脾病辨治

华北东北八所中医院校编写组

4333
G39
677
12

自学中医之路丛书·

脾病辨治

黑龙江中医学院 主编

审 阅

长春中医学院 辽宁中医学院
内蒙古医学院中医系 北京中医学院
北京中医学院分院 天津中医学院
河北中医学院

图书馆

天津科学技术出版社

1166499

责任编辑：于伯海

自学中医之路丛书

脾病辨治

黑龙江中医学院　主编

审　阅

长春中医学院　　辽宁中医学院

内蒙古医学院中医系　　北京中医学院

北京中医学院分院　　天津中医学院

河北中医学院

*

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道130号

河北省景县印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本787×1092毫米 1/32 印张4.75 字数94,000

1987年9月第1版

1987年9月第1次印刷

印数：1－10,400

书号：14212·225　定价：0.94元

ISBN 7-5308-0156-2/R·56

执 笔 人

李 惠 民
郑 玉 清
孙 伟 正

编 者 的 话

历史悠久的中国医药学，有着独特的理论体系和丰富的临床经验。在当今世界医学之林中愈发闪耀着夺目的光彩，国内外学者越来越看到中医学宝库的巨大蕴藏量及其对世界科学的深远影响。从而，形成学习、研究中医药学的热潮，并且呈现出日益国际化的发展趋势。

然而，中医古籍汗牛充栋，浩如烟海，且文理古奥，颇难索解。初学之人，常感无从入手，叹为观止。为了适应学习中医的需要，我们编写了这套《自学中医之路》丛书，以供初学中医人员及广大中医工作者和西医学习中医等同志们在教学、医疗工作中应用与参考。

本丛书的内容包括中医基础理论和临床辨证论治两部分，共十六个分册。计有阴阳五行学说、病因病机学说、脏腑经络学说、诊法概要、八纲与八法、六经辨证、卫气营血辨证、脏腑病证常用方药，心病辨治、肝病辨治、脾病辨治、肺病辨治、肾病辨治、中医病案分析、历代临证格言选萃、针灸与按摩。

编写中，我们本着：①理论联系实际的原则。对基础理论的阐述，力求概念准确，逻辑性强，思维清晰，切合实用；五脏辨治等分册，结合内、外、妇、儿等学科常见病

证，详细介绍辨证论治的规律与方法。②保持中医理论的科学性、系统性和完整性。尽量避免某些教材中存在的不必要的重复、冗繁和脱节。做到深入浅出，简明精练。各分册能够独立成章，又使全丛书统一、协调，成为有机的整体。③本丛书内容的深度和广度，以最近卫生部组织编写并审定的全国高等中医药教材为依据，并汲取各院校教学、医疗、科研的新成果、新经验。可以说，本丛书既是自学中医的普及读物，又可作中医院校的辅导教材。

本丛书是由天津科学技术出版社组稿，由天津中医学院、北京中医学院、北京中医学院分院、黑龙江中医学院、长春中医学院、辽宁中医学院、河北中医学院、内蒙古医学院等八所院校集体编写的。在全体编写人员的努力和天津科学技术出版社编辑同志的协助下，历时二年，几经修订，才得以奉献给广大读者。书中不足之处，恳请批评指正，以便使本书进一步修改、完善，更好地为中医事业的发展发挥出应有的作用。

《自学中医之路》丛书编写组

1986年6月

目　录

一、脾气虚……………………………………………………（1）
（一）泄泻……………………………………………………（3）
（二）湿阻……………………………………………………（6）
（三）痞满……………………………………………………（7）
（四）黄疸……………………………………………………（8）
（五）痿证……………………………………………………（10）
（六）痰证……………………………………………………（11）
（七）感冒……………………………………………………（13）
（八）哮证……………………………………………………（15）
（九）痫证……………………………………………………（16）
（十）休息痢…………………………………………………（17）
（十一）经闭…………………………………………………（17）
（十二）带下…………………………………………………（19）
（十三）恶阻…………………………………………………（20）
（十四）经行泄泻……………………………………………（21）
（十五）小儿泄泻……………………………………………（22）
（十六）积滞…………………………………………………（24）
（十七）疳证…………………………………………………（25）
（十八）小儿贫血……………………………………………（27）
（十九）小儿肾病……………………………………………（28）

（二十）夏季热……………………………………（29）
二、脾阳虚……………………………………（31）
（一）水肿……………………………………（32）
（二）饮证……………………………………（35）
（三）腹痛……………………………………（37）
（四）妊娠肿胀……………………………………（38）
（五）慢惊风……………………………………（40）
（六）夜啼……………………………………（42）
三、脾虚气陷……………………………………（43）
（一）内伤发热……………………………………（44）
（二）眩晕……………………………………（46）
（三）癃闭……………………………………（47）
（四）昏厥……………………………………（49）
（五）内脏下垂……………………………………（51）
四、脾不统血……………………………………（52）
（一）衄血……………………………………（53）
（二）便血……………………………………（54）
（三）尿血……………………………………（55）
（四）月经过多……………………………………（56）
（五）崩漏……………………………………（57）
五、寒湿困脾……………………………………（58）
（一）泄泻……………………………………（59）
（二）膨胀……………………………………（61）
（三）黄疸……………………………………（63）
（四）湿阻……………………………………（64）
（五）霍乱……………………………………（65）

（六）小儿急性肾炎……………………………………（67）
（七）新生儿黄疸……………………………………（67）
六、寒邪害胃……………………………………（68）
（一）胃脘痛……………………………………（69）
（二）呕吐……………………………………（71）
（三）呃逆……………………………………（72）
七、胃火炽盛……………………………………（73）
（一）消渴……………………………………（74）
（二）呃逆……………………………………（75）
（三）吐血……………………………………（77）
（四）嘈杂……………………………………（78）
（五）痉证……………………………………（79）
（六）自汗……………………………………（80）
（七）小儿口疮……………………………………（81）
（八）小儿呕吐……………………………………（82）
（九）小儿汗证……………………………………（83）
八、食滞胃脘……………………………………（84）
（一）胃脘痛……………………………………（85）
（二）小儿泄泻……………………………………（87）
（三）小儿积滞、疳证……………………………………（88）
九、瘀血结胃……………………………………（91）
（一）胃脘痛……………………………………（91）
（二）噎膈、反胃……………………………………（92）
十、胃阴虚……………………………………（94）
（一）胃脘痛……………………………………（95）
（二）呕吐……………………………………（96）

（三）噎膈……………………………………………（96）
十一、脾胃虚寒……………………………………（97）
（一）胃脘痛……………………………………（98）
（二）痢疾………………………………………（99）
（三）呕吐………………………………………（100）
（四）反胃………………………………………（101）
（五）小儿脾胃虚寒诸证…………………………（102）
十二、肝气乘脾……………………………………（104）
（一）泄泻………………………………………（105）
十三、肝气犯胃……………………………………（106）
（一）胃脘痛……………………………………（106）
（二）呕吐………………………………………（107）
（三）呃逆………………………………………（108）
十四、湿热积中……………………………………（108）
（一）湿阻………………………………………（109）
（二）膨胀………………………………………（110）
（三）热霍乱……………………………………（112）
（四）黄疸………………………………………（114）

附篇：常见疾病……………………………………（116）
一、胃脘痛…………………………………………（116）
二、腹痛……………………………………………（117）
三、呃逆……………………………………………（119）
四、噎膈……………………………………………（120）
五、呕吐……………………………………………（121）
六、泄泻……………………………………………（122）

七、霍乱……………………………………………………（124）
八、虫证……………………………………………………（125）
九、崩漏……………………………………………………（126）
十、带下……………………………………………………（127）
十一、恶阻…………………………………………………（128）
十二、缺乳…………………………………………………（129）
十三、阴挺下脱……………………………………………（129）
十四、小儿呕吐……………………………………………（130）
十五、小儿泄泻……………………………………………（131）
十六、夏季热………………………………………………（133）
十七、积滞…………………………………………………（134）
十八、疳证…………………………………………………（135）
十九、小儿中毒性菌痢……………………………………（136）
二十、小儿腹痛……………………………………………（137）
二十一、小儿二便不通……………………………………（138）

脾为五脏之一，与六腑中的胃互为表里，同居中焦，合称脾胃。脾胃的主要功能是纳受水谷，将水谷化做精微气血，输布周身，奉养五脏六腑，四肢百骸，同时将水谷所生的浊气，糟粕通降于下，使从二便排出。除此之外，脾还有升发清阳，统摄血液，温煦中焦及四肢等功能。脾胃这种特殊的生理功能，是人体生命活动，健康成长的根本保证。因此古人将脾胃称做"后天之本"、"气血生化之源"。劳倦过度、饮食失节、忧愁思虑、寒湿所犯、久病不愈等因素，都会损伤脾胃，造成脾胃功能失调，出现脾失健运、脾虚气陷、脾不统血、胃失和降，脾胃虚寒等病理改变，临床上就会有疾病发生。脾胃功能失调除发生泄泻、呕吐、胃痛、霍乱、积滞等脾胃系统的疾病外，还会引起鼓胀、水肿、饮证、黄疸、崩漏、带下、血证等多种疾病。正如元代医家李东垣所说："内伤脾胃，百病由生"。兹将脾胃各种证候及其所属病证的辨证施治，分述于下。

一、脾 气 虚

脾气是脏腑之气，脾的生理功能主要通过脾气来实现。脾气健旺则脾的功能正常，脾气虚弱则脾的功能衰减，临床上就会出现食纳减少，食后腹胀，气短，乏力，神疲以及泄

泻，水肿等病证。这种因为脾气虚弱而出现的证候，就叫做脾气虚，也称脾虚。脾与胃互为表里，生理功能协调一致。因此，脾气虚的见证常有胃的纳谷不佳，和降失调等表现。哪些原因可以引起脾气虚呢？其一是饮食所伤。老子说："民以食为天"。是说水谷对人体来说是缺之不得的。而人体经常与水谷打交道的脏器，脾与胃算是首当其冲。若饮食不节，饥饱无常，或过食生冷油腻之物，均能损伤脾胃，日久不能恢复，就会造成脾气虚衰。从这一点看，俗话所说的"病从口入"，如果当做脾气虚的原因之一，也许更为恰当。其二是劳倦之伤。《内经》说："劳则气耗"。古人说："劳倦伤脾"。那么耗气与伤脾是什么关系呢？原来无论体力劳动或脑力劳动，都要消耗能量，这种能量就是水谷之气。水谷之气乃由中焦脾胃所化生。劳倦过度就会消耗更多的水谷之气，从而加重了脾的负担，久而久之，就会损伤脾气。当然，劳倦过度是指超出机体所能承受的劳动强度而言。若是适度的劳动，非但不是致病之因，反而会使机体的气机调畅，骨壮筋强。其三是情志所伤。《内经》说："思则气结"。古人说："思虑伤脾"。那么气结与伤脾又是什么关系呢？原来人体的气机贵在调畅，过度的思虑，就会造成气机的壅滞。气机壅滞就会影响脾气的升发和运化，致使脾气被伤。日常生活中，如果有人因心事重重而思虑不安，就会茶饭懒思，这就是思虑伤脾的表现。除上述原因之外，久病的耗伤，先天禀赋不足，也是脾气虚衰的常见原因。

脾气虚的临床表现，常有饮食减少，食后腹胀，四肢无力，大便溏薄，少气懒言，面色萎黄，或见形体消瘦，或见肢体浮肿，或妇女经闭，小儿积滞，舌边有齿痕，舌苔薄白

或稍腻，脉象沉、缓、弱。这是因为，脾气虚衰，运化功能减弱，则使胃纳不佳，食后胀满不舒，或小儿积滞不化。脾主肌肉、四肢，脾虚使气血乏其生化之源，肢体得不到及时的奉养，故四肢无力，或见萎弱不用，肌肉消瘦。同样，若面部气血不荣，则见萎黄少华。脾与肺属于相生关系，五行学说中称做土生金。若脾气虚而肺失供养，致使肺气不足，则见气短懒言，脾主运化水湿，脾虚不运，肠中多湿，故见大便溏薄，甚则泻下多水。若水湿渐积，泛溢肌肤，则出现浮肿。舌边齿痕与苔薄稍腻，为脾虚湿盛之象。若湿气不重而脾气不足，则见舌淡少苔。脉沉、缓或弱，均为脾气不足，鼓动无力的表现。

脾气虚的治疗原则以健脾益气为主。可根据见证不同，分别佐以燥湿、理气、利水、消导、和胃、升清、化浊之法。所用方剂以四君子汤、六君子汤、参苓白术散为代表。脾的特点是喜燥恶湿，故健脾之剂多用苦温燥湿之品。相反，滋腻助湿的药物，多为脾病所忌服。比如过服熟地常使人食欲减退，就是一个明显的例证。古人说："实则阳明，虚则太阴"。指出脾经发病以虚为主，治疗时离不开一个"补"字。既或有痰饮、食滞、水湿等病邪出现，也是脾失健运所生，仍当以健脾之法为治，这就是《内经》所说的"治病必求于本。"

脾气虚在临床上常引起泄泻、水肿、腹胀、黄疸、内伤发热、经闭、带下，小儿疳证等疾病。分述如下。

（一）泄泻

泄泻是以排便次数增多，粪质稀薄，甚则如水为主证的一种疾病。本病在夏秋季节比较常见。在古代医籍中，泄泻

的名称甚是繁多。有以脏腑为名者，如脾泄、胃泄、小肠泄、肾泄等；有按病因为名者，如湿泻、寒泻、热泻等；有按泻物性状为名者，如濡泻、溏泻、飧泻、鹜泻等。有的医家还把“泄”和“泻”做了比较说明，如《丹台玉案·泄泻门》指出：“泄者，如水之泄也，势犹舒缓；泻者，势似直下，微有不同，而其病则一，故名之曰泄泻。”以上说法和名称，只是古人从不同角度对泄泻疾病的认识，对临床治疗并无实际意义。泄泻一病的发生，与脾的关系最为密切。无论外受湿邪、饮食所伤，或体内脏腑功能失调，必须影响到脾，才能发生泄泻。脾虚则生湿，“湿盛则濡泄”。可见，脾虚是各种泄泻的病理基础。泄泻有暴泻与久泻之分。暴泻多为湿邪害脾所发，属于病邪为患的实证；久泻乃脾虚不运所致，属于脏器亏虚的虚证。脾气虚所发生的泄泻属于后一种。本证多由饮食，劳倦之伤，或忧思不解，久病所累，致使脾气亏虚，水谷不从正化，酿成湿浊。脾不升清，使小肠不能分清泌浊。脾失健运，又会使大肠的传导失常，致使中焦清浊不分，水湿与糟粕并趋肠间而发生泄泻。

脾虚泄泻除了见有食少乏力，神疲懒言等，脾气虚所特有的症状外，其临床特点是：大便时溏时泻，便中挟有不消化食物，腹胀不舒，但不甚疼痛，稍进油腻食物或劳累后，则大便次数明显增多，舌质淡，或舌边齿痕，苔薄白，脉缓弱。这种泄泻一般病程较长，时发时止久延不愈。由于平素脾气已虚，故有食少乏力，神疲懒言等症。劳倦易伤脾气，油腻饮食有碍脾运，故饮食稍有不慎，或活动过多，就会诱发泄泻，或使泄泻加重。这种泄泻虽见大便通利，但因浊气不得沉降，积于中焦，故虽泻而腹部反胀。因脾虚不能磨消

谷食，故见便物完谷，即便中可见未消化的食物。脾虚泄泻的病本，在于脏腑亏虚，功能减弱，腹中并无实邪相扰，因此没有较剧烈的腹痛。舌淡、苔薄、脉弱，均为脾虚之征。

除本型外，常见的久泻还有脾阳虚和肾阳虚两型。三型均有脾气虚的见证，临床应加以区分。脾阳虚泄泻多由脾气虚发展而成。或寒湿泄泻，脾阳日衰，由实转虚所致。此型泄泻因中阳不足，腐熟无权，故见明显的完谷之便。阳虚生寒，络脉失于温养，常伴有绵绵腹痛，或腹部欠温，或泻物清冷，其泻易被寒凉饮食所诱发。中阳虚失于温煦，则手足欠温。而肾阳虚的泄泻，则以每当晨起，腹痛即泻，泻后则安为特点，故又称“五更泻”，“鸡鸣便”。这一特点虽易于同其它泄泻区别，但只从晨泻一症，就得出肾阳虚泄泻的诊断是不够的，经临床观察，肝气乘脾及湿热之邪所引起的泄泻，表现为晨起即泻者，不乏其例。因此，肾阳虚泄泻的诊断依据，除晨泻以外，还应有泻物完谷，腰酸膝软，形寒肢冷等肾阳虚的见证，肾阳虚泄泻的机理，在于命门火衰，脾土失于温煦，五行学说中称为“火不生土”。

脾虚泄泻宜用健脾益气，化湿升阳法治疗。用参苓白术散为主方。药物有：人参、茯苓、白术、白扁豆、陈皮、山药、莲肉、砂仁、薏苡仁、甘草。方中人参、茯苓、白术、甘草合称四君子汤，健脾益气；薏仁、山药、白扁豆渗湿益脾；陈皮、砂仁、莲肉升清止泻，醒脾和胃。若见腹中冷痛，手足不温，为脾阳已伤，宜加干姜、附子以温补脾阳。若滑泻不禁，可加米壳、石榴皮等收涩止泻之品。本证经过治疗，病情缓解或泻利已止后，不可骤然停药，可服用成药健脾丸，或香砂养胃丸调理善后，以利于脾气的彻底康复。

除药物治疗外，在饮食方面，应避免生冷不洁，或饥饱无时。治疗泄泻病有个原则：初起不可骤用补涩，久泻不可分利太过。这是因为，初起多因实邪所发，若急用补涩之法，必使病邪积留，这种害处，医家常用“闭门留寇”来形容。泄泻日久，多已转为虚证，若按湿邪为患，漫投利湿之剂，必然徒伤阴液。脾虚泄泻的治疗，就应避免分利太过。

（二）湿阻

湿阻是指湿邪阻滞于中焦，脾胃功能失调，出现以肢体困重，脘闷纳呆，泛恶苔腻为主证的一类疾病。湿阻的主要致病之邪是湿，发病脏器在脾。由于湿邪有内湿和外湿之分，使脾被湿困有虚证、实证之别。简而言之，因外来湿邪困阻脾阳而发病者，以实邪为发病的主因，故属实证；因脾虚失运而生湿者，以脏腑之虚为发病的主因，故属虚证。当然，脾虚则生湿，湿盛则伤脾，脾虚与湿盛是一种因果关系。因此，临床见证只能按孰轻孰重辨虚实。脾虚所致的湿阻，多因饮食劳倦损伤脾气，致使运化失司，水谷精微不从正化，内生湿邪，阻滞中焦发展成湿阻之病。

本证的临床表现，除见有脾气虚的一般症状外，其临床特点是肢体困重，纳谷不香，脘腹胀满，大便溏薄，舌苔白腻，脉象濡缓。这是由于，脾虚生湿，湿邪又困阻脾气，致使中焦湿浊壅塞而生胀满。脾主四肢，脾被湿困故使肢体困重而懒倦。湿邪伤脾，健运失司，水湿下溢肠间，故大便溏泻。腻苔属湿。若苔薄而腻，说明其湿乃脾虚所生，若苔厚而腻，说明湿邪较盛，以脾虚为次。濡脉属湿，缓而兼濡主脾虚有湿。临床上，湿阻有脾虚湿阻与湿困脾胃之分，两者症状相似，应加以鉴别。前者乃脾虚在先，湿邪乃脾虚不运

所生，发病缓慢，素有脾虚表现，逐渐出现湿邪中阻的见证，属于虚证，治疗以健脾为主，佐化湿邪。后者多有明显的发病原因，多发于梅雨季节，感夏月贪凉饮冷之后，发病突然，病程较短，苔腻而厚，脉濡而滑，属于实证，治疗以祛除湿邪为主。

治疗脾虚湿阻，应当用健脾化湿的治法，用香砂六君子汤为主方。药物有：人参、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮、木香、砂仁。方中四君子汤健脾补中以助脾运湿；陈皮、半夏、木香、砂仁芳香化湿，降浊和胃。若腹胀便溏，乃中焦升降失调所致 正如《内经》所说："浊气在上，则生䐜胀，清气在下，则生飧泄。"宜加葛根、升麻、藿香以升清化浊止泻。若颜面及下肢出现浮肿，为湿盛外溢，土不制水所致。可用五皮饮加黄芪，益气健脾利湿。五皮饮由陈皮、大腹皮、姜皮、桑皮、茯苓皮组成。

（三）痞满

痞者，闭而不通；满者，闷而不舒。痞满之病，以自觉胸脘堵闷胀饱，并无疼痛，腹部外形并不胀大为特征。正如《丹溪心法》中所说："痞则与否同，不通泰也……而与胀满有轻重之分，痞则内觉痞闷而外无胀急之形是也。"痞满分寒、热、虚、实各证。脾虚痞满是由脾失健运所致。脾失健运，升降失司，水谷代谢所生的浊气不得下降，壅遏于中，故见胸脘或脘腹痞满，食后尤甚。脾气素虚，故见饮食少思，面色萎黄，神疲乏力，舌淡脉缓。凡影响脾胃功能的因素，如情怀不畅，烦劳少逸及饮食失调等，均可诱发本病，或使病情加重。本证应注意与初期臌胀病的鉴别。两者均以腹胀为主证，但痞满虽胀，并无腹部外形的明显改变，

小便如常，多见脾气虚的其它兼证；臌胀病多由长期肝病所致，腹部胀满，腹部外形逐渐胀大，小便短少，终至腹大如鼓，故名臌胀。

本证虽然有胀和满的标实之象，但责其根由，乃脾气虚衰所致。因此，治疗本证当用补脾益气，和胃宽中之法。本来中焦满壅，再用补益之药治疗，会不会因甘温填中而使痞满加重呢？不会的。因为这种痞满是因脾虚不运，中焦斡旋无力，致使浊气积中所致。用补药不是补助病邪，而是补助脾气。脾受补益，恢复健运之职，使清气上升浊气下降，腹中自然宽畅，虽不治满，其满自除。《内经》所说的"塞因塞用"，就是指这类虚证运用补法治疗而言。相反，若误将此证当成病邪壅塞于中的实证，滥施苦寒攻下之法，就会徒伤脾胃之气，或得一时腹中宽舒，其后必然痞满加重。《内经》说："泄虚补实，神去其室。"就是说，用攻泻法治疗虚证，用补益法治疗实证，就会把病治坏。脾虚之胀若用攻下法治疗，就是泄虚。这是值得临床医生注意的。

治疗本证用六君子汤加味。六君子汤健脾和胃。加藿梗、白蔻、枳壳除满宽中。若痞满得热则舒，是脾阳不振，宜加干姜、桂枝化阳湿脾。若时时嗳腐为挟食滞。宜减人参、甘草，加麦芽、神曲、槟榔消导和中。

（四）黄疸

黄疸病的特点是周身皮肤发黄，目睛色黄，小便色深黄。其中目睛色黄是黄疸病的主要诊断依据。如果目睛不黄，单见皮肤色黄者，不是黄疸病。黄疸的发生，多由病邪阻滞肝胆，肝失疏泄，胆汁外溢所致。但脾气虚所发生的这种黄疸病，却与肝胆不大相干，这种黄疸的发生机理是：脾

气虚弱，生化无力，统血无权，血液败伤于血管之内，血不华色而使目睛、皮肤、小便色泽变黄。正如明代医家张景岳所说："盖气不生血，所以血败，血不华色，所以色败。"这种黄疸属于阴黄。

本证的临床表现是皮肤、两目发黄，黄而无泽，伴有肢倦乏力，食纳不佳，心悸头晕，气短神疲，大便溏薄，小便色黄等证，舌质淡，脉细弱。《内经》说："中焦受气取汁，变化而赤是为血"。又"脾主裹血"。今脾气虚衰，中焦生化血液不足，统摄血液不利，遂使血液败伤，失去了对皮表的红润作用而使之黄。张景岳说："脾不化血，故脾土之色自见于外。"这种黄疸病，除见皮肤、目睛黄染以外，因脾气不足，运化失司，故有食少乏力，神疲懒言，大便不实的表现。若气血不能上荣于头，则见头晕目眩。血不养心则时时心悸。舌淡、脉细弱为虚证的特征。

一般来说，治疗黄疸病应以祛湿利小便为大法。但此型黄疸与湿邪无关，故不可用利尿法治疗，应为健脾温中，益气养血，用黄芪建中汤为主方。药物有：黄芪、白芍、甘草、生姜、桂枝、大枣、饴糖。宜加当归、党参、茯苓、白术。方用黄芪、党参、白术、茯苓健脾补中益气；当归、白芍补血和营；桂枝、生姜、甘草辛甘以温补中阳。若日久黄疸不退而见四肢欠温者，宜加附子、茵陈以温阳退黄。

在南方钩虫病区有一种萎黄病，临床表现以皮肤发黄，神疲乏力为主，与脾虚黄疸病颇似。但萎黄病两目不黄，故不属黄疸病，两者较易鉴别。黄疸中的阴黄，有一种寒湿阻遏型，其黄疸色泽亦不鲜，并有食少乏力等症，与本型黄疸相似。但寒湿型乃寒湿之邪阻滞胆道，使胆汁外溢而发黄，

临床可见寒湿发病的特点，如脘闷，泛恶，身重，苔腻等，其证属实，临床不难区别。

（五）痿证

痿证是筋脉弛缓，肢体软弱无力，不能随意运动的一种疾病。临床以下肢发病为多。因为难以步履，故本病又称"痿躄"。本病也有手足同时发病者，轻则无力持重，丧失劳动能力，重则足不能任地，手不能持物，肌肉萎缩，瘫痪于床，生活不能自理。引起痿证的原因有多种，但脾胃虚弱对痿证的发病尤属重要。《素问·藏气法时论》中说："脾病者，身重善肌肉痿，足不收行"。即指脾有病会出现肌肉萎缩，致使两足不能行路。《素问·太阴阳明论》中还指出了脾病而致痿证的病机。述云："帝曰：脾病而四肢不用何也？岐伯曰：四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉，皆无气以生，故不用焉。"这段经文的意思是，脾虚就不能为四肢运送水谷精微，使筋脉、关节、肌肉得不到气血的濡养，逐渐丧失了活动功能。痿证有虚实之分。实证多由肺热伤津，或湿热浸淫所致，以起病较急，病情发展较快为特点。虚证多由脾胃虚弱或肝肾亏虚所致，有起病缓慢，进展不快，病程较长的特点。

脾虚痿证，多由素体脾胃虚弱所致，或继发于某些慢性疾病的后期，临床表现以肢体痿软无力，逐渐加重，渐至患肢肌肉萎缩为主证，伴有食少神疲，面色无华，便溏浮肿，舌质淡，脉细弱。或见于中风病后，手足痿废不用。脾胃为后天之本，气血生化之源。或素体脾胃虚弱，或久病耗伤脾气，使脾胃受纳运化功能失常，气血津液生化之源不足，肌

肉、筋、关节皆失所养，则萎缩肉脱。气血不足，形神失养，故见面色无华，神疲无力。若阳虚湿盛，失于运化，则便溏浮肿。舌脉、兼证均为脾胃虚弱之证。脾虚痿证与肝肾亏虚的痿证同属虚证、病情相似。但肝肾亏虚型多兼腰背酸软，眩晕耳鸣，遗精阳痿，月经不调等肝肾经症状，这与脾虚失于运化所见诸证有别。

《素问·痿论》说："阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关也。"说明脾胃与筋脉，筋脉与四肢的密切关系，并因此提出"治痿独取阳明"之说。所谓"独取阳明"，虽非一切痿证均用调理脾胃的方法治疗，但却明确强调了，治疗痿证当以补益后天为原则。肺的津液来源于脾胃，肝肾的精血亦赖脾胃所化生。补益脾胃，增进饮食，使气血津液充足，脏腑功能转旺，显然对各种原因所引起的痿证，均有裨益。本证治法以健脾益气为主，用参苓白术散加减。方中党参、白术、山药、扁豆、莲肉健脾益气；茯苓、薏苡仁健脾渗湿；砂仁、陈皮和胃理气，若病久体弱，气血双亏者，用人参养荣丸、八珍汤之类补益气血。若见肢端青紫，抚之发凉，为阳虚血瘀之象。宜加黄芪、附子、当归、牛膝、丹参、红花等温阳行瘀。除药物治疗外，配合针灸或按摩，加强肢体活动，有利于本证的恢复。

（六）痰证

痰是人体水津代谢失常所产生的一种病邪。痰邪分有形与无形两类。有形之痰蓄于肺中，咳吐可见；无形之痰则"随气升降，无处不到"，可从临床的特异性见证中以证测知。痰邪的产生与中焦脾胃的关系最为密切，因此古人说："脾为生痰之源"。脾主运化水湿，若脾的功能健旺，则水

化津液，清升浊降，并无痰邪滋生。若饮食不节，劳倦过渡，忧思系心，或长期为湿邪所害，均能损伤脾胃。脾失健运之职，胃中湿浊不化，酿生痰浊之邪。由此可见，痰邪的产生，责之脾虚。脾虚为本，痰为实邪。因此，脾虚所引起的痰证，是一种本虚标实之候。

脾虚痰证，常以痰邪阻滞中焦，有碍气机的升降而发病。其临床表现是：胃脘堵闷，嘈杂不适，泛吐痰浊，目眩，头晕头痛，饮食少思，肢体困重，神疲无力，面色萎黄，或腹胀肠鸣，便溏，苔白腻，脉濡缓。以上诸证的出现，可从两方面解释。一则痰浊中阻、阻碍气机的升降。清阳之气不升，清空失养，使头部清窍不利，故见头晕、头痛、目眩，或困倦嗜睡。浊阴之气不降，壅滞于中，故见脘中堵闷，腹部胀满。胃失和降，内蓄痰浊，故有嘈杂不适之感，甚则呕吐痰浊，出现标实的见证。另则，脾胃虚弱，纳运失司，故见饮食少思，腹胀便溏。中焦化源不充，则有面色萎黄，神疲乏力等一派本虚的见证。痰浊上泛，则舌披白腻之苔。脾虚多湿，故有濡缓之脉。

本证的治疗，以健脾化痰，和胃降浊法为主，偏于标实者，用二陈汤为主方，药物有：半夏、陈皮、茯苓、甘草。健脾祛湿，降浊化痰。若呕恶吐涎症状较重，宜加旋复花、苏梗，竹茹、代赭石以降逆止呕。若以脘闷，嘈杂不食为主证，宜加白蔻、砂仁化浊开胃。若以眩晕、头痛，头重如蒙为主证，是痰浊中阻，蒙蔽清阳所致，用半夏白术天麻汤。药物有：半夏、白术、天麻、陈皮、甘草、茯苓、大枣、生姜。方中二陈汤化湿祛痰，白术健脾，天麻熄风。可加泽泻、车前子使中焦痰湿从小便而出。若痰浊化热，则见口

苦，苔黄腻，脉滑，宜加黄芩、竹沥、竹茹以清热化痰。本证偏于本虚者，则以脾气虚的见证为主，治法宜健脾和胃以祛痰，用六君子汤为主方。方中二陈汤健脾化痰，四君子汤补健脾气，可加竹茹祛痰和胃而止泛恶，加枳壳散滞宽中以解除腹胀。

痰邪是内科疾病中常见的致病之邪。脾虚是产生痰邪的重要因素。痰邪所发生的疾病甚多，而脾虚痰证可谓是痰证的代表证候。熟悉本证的临床表现，病因病理及辨证施治，就会对千变万化的内科痰病，起到执简驭繁的作用。

（七）感冒

感即感受，冒即突然而至。感冒的含义，即突然感受了风邪的侵袭。感冒是人们最为熟悉的常见疾病，轻则鼻塞流涕，喷嚏连声，语声重浊，身体不适，称为伤风。重则发热恶寒，头痛身疼，或咳嗽，称为感冒。感冒除风寒、风热两大类外，另有一类是因体质虚弱，易为风邪所伤而病发的感冒，这种感冒称为体虚感冒。脾气虚所发生的感冒，就属于这一类。人体的正气，主要由水谷之气来充养。若脾胃强健，水谷之气充盛，则正气自然充沛。“正气存内，邪不可干”，因此不受外邪所侵。若脾胃虚弱，水谷之气乏其生化之源，正气得不到充养，“邪之所凑，其气必虚”，因此容易受到风邪的侵袭而发生感冒。再则，人体的卫气也靠水谷之气以充养。脾虚则卫气不盛，减弱防邪的机能，风邪得以乘虚而入而发生感冒。可见，脾气虚弱，正气不足，是体虚之人屡遭风邪侵袭，患生感冒的主要原因。脾气亦即中气，因此，脾气虚所发生的感冒，属于气虚感冒。

气虚感冒多见于年老体弱，久病缠身之人。这种病人，

平素有气短乏力，多居少功，懒言声低等中气不足的表现。每逢气温变化之时，起居不慎，调摄失宜即患感冒，甚至身居密室，防范严谨，亦不能幸免。这种感冒，由于病邪轻，体质弱，往往感冒症状不典型，如周身不适，略感头痛，神疲嗜睡，饮食少思，及鼻塞声重等。或者使久患慢性疾病的病人，病情加重。若外邪较重，则见身热恶寒，周身骨节烦疼，或咳嗽，舌苔薄白，脉象浮而无力。由于风邪侵袭体表，使营卫不和，经脉之气循行不利，故发热恶寒而身痛。肺合皮毛，邪犯卫表，肺气失于宣降，故见鼻塞流涕，咳嗽等症。脉浮主表，脉象无力为本虚的表现。

中气虚的感冒，治疗当用补中益气之法为主，佐以疏风散寒，意在扶正以驱邪外出，用补中益气汤为主方。药物有：黄芪、白术、陈皮、人参、甘草、当归、升麻、柴胡。方中人参、黄芪、甘草三味，名保元汤。用以补益人体正气。这是治疗一切气虚病证的基础方剂。白术、当归健脾益血，补益后天；升麻、柴胡升发清阳，以醒脾气；陈皮理气降浊，以安胃气。中焦脾气得助，正气康复，驱邪外出，虽不治外邪，而感冒自愈。若表寒偏重，恶寒无汗，周身骨节疼痛者，加防风、羌活以疏风散寒，活络止痛。本证虽为风寒表证，但不能用麻黄汤治疗。麻黄汤属于辛温发汗的重剂，适用于风寒实证，若虚人用之，会因发散太过，气虚不摄而汗漏不止。汗出过多，对于体虚之人，容易造成亡阳之变，表现是：大汗不止，肢凉息微，脉象微弱欲绝。一旦出现这种危象，宜急服参附汤益气回阳，加煅牡蛎敛汗固脱。

应当指出，中气虚与肺气虚的感冒同属气虚感冒，均有气短乏力，懒言声低等气虚表现，但肺气虚突出在卫表气

虚，病人常自汗出而时时恶风。这是因卫外不固而常患感冒，多见于长期患肺部慢性疾病之人，治疗这种外感，宜补肺固表。中气不足则以中气虚的见证为主，是因正气不足而常被风邪所伤，治疗以补中益气为主。两者有别。

（八）哮证

哮证是一种痰鸣气喘疾病。该病以宿痰内伏于肺为主要病因，遇有诱因、会使哮证发作。发作时，呼吸急促，喉中哮鸣，甚至张口抬肩，面青唇紫。每次发作时间长短不定，冬季发作较频，夏季则少有发作。冬季发作的间歇，夏季长期不发病，均可视为哮证的缓解期。反复发作的哮证，终使正气耗伤，累及于脾，脾虚则不能运化水谷精微，致使痰浊滋生，上蓄于肺，成为哮证发病的伏邪。脾气不足，上不能输精以养肺，则肺气更虚，肺卫气虚则卫外不固，易为外邪侵袭而诱发哮病。脾气不足，下不能填精以益肾气，肾虚则气失摄纳，对哮证的康复，尤为不利。

哮证缓解期的脾气虚表现是：咳嗽痰多，痰质稀薄，脘闷食少，倦怠乏力，大便溏薄，或进食油腻、海腥之物，常引起腹痛腹泻、或某种食物可诱发哮喘。这是由于，哮证日久耗伤脾气，脾失健运，酿湿生痰，痰湿上渍于肺，肺失宣降，故咳嗽痰多，食少乏力，便溏。油腻、海腥之物，能够滋湿碍脾，故食后腹痛或泄泻。个别哮证患者，对某种食物过敏， 常因误食之后而诱发哮喘， 这是脾胃虚弱的一种表现。《内经》说：“脾胃者仓禀之官，五味出焉”。脾胃的正常功能，应是受纳各种谷食，化生精微气血，荣养固身。若受纳某种食物，变生病邪，诱发疾病，说明脾的功能失于健全。

脾气虚型的哮证缓解期，宜用健脾化痰的方法治疗，用六君子汤为主方。“脾为生痰之源，肺为贮痰之器。”六君子汤健脾化痰，杜绝生痰之源，可消除肺中伏痰。再则，脾胃强健则正气旺盛，可以防范各种哮证的诱因，从而有利于哮证的康复。

（九）痫证

痫证是一种发作性神志异常的疾病，又名“癫痫”或“羊痫风”。本病发作时，突然仆倒，昏不知人，口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，或口发作猪羊叫声，移时抽搐自止，神志苏醒。本病发作持续时间较短，间隔时间则长短不一。癫痫频繁发作时，以治标为主，控制或缓解频繁的抽搐为当务之急。此期治法，多用平肝息风，豁痰顺气，安神定惊之剂。平时治疗痫证，则以调理脏腑，治本为主，多用滋补肝肾，健脾益气之法。临床上，痫证发作日久，或在频繁发作之后的间竭时期，常表现出神疲乏力，面色无华，懒于言语，声音怯弱，时感头晕，饮食少思，或泛恶呕吐，大便溏薄等症。舌质淡，脉多濡弱。本证肝旺日久，脾气被伤，脾胃虚弱，气血乏其生化之源，机体形神失其充养，故有脾气虚衰，气血不足的临床表现。同时，脾虚生痰，痰阻中焦，清阳不升，清空失养，则感头晕。若痰积日久，诱因触动使痰浊上蒙清窍，会使痫证发作。

治疗脾胃虚弱型的痫证，宜用健脾益气，升清化浊之法。用六君子汤为主方。方用党参、茯苓、白术、炙甘草健脾益气；半夏，陈皮和胃化浊。若痰阻头晕，加胆南星、竹茹、菖蒲化痰降逆。若抑郁不舒，两胁胀闷，宜加柴胡、郁金舒肝解郁。若心悸少眠，宜加远志、酸枣仁、磁石、

龙骨、珍珠母以安神定惊。

（十）休息痢

休息痢的休止期，脓血便及里急后重等症已逐渐消失，表现食少乏力，面白神疲，四肢倦怠，舌苔由腻变薄。此期虽然隐患未除，遇到诱因还会发生痢疾，但实邪已经消退，以脾气虚弱为主要临床表现。此期亦可用健脾益气的方法治疗，服用香砂六君子汤，使脾气健旺，运化自如，自能消除余邪，抗御诱因，不再使痢疾发作。

（十一）经闭

发育正常的女子，一般在十四岁左右，月经即应来潮。女子年过十八岁，月经尚未来潮，或曾来而又中断，达三月以上者，称为经闭，亦称“不月”、“月事不来”，“经水不通”。妊娠期、哺乳期、绝经期、青春期前、季经、暗经，均属生理现象，并非经闭之病。至于先天性无子宫、无卵巢、无阴道或处女膜闭锁等器质性改变者，自然无月经可出，又当别论。经闭之病有虚实之分。实证是由气滞血瘀，痰湿阻滞，冲任二脉不得畅通，故月经不行；虚证多由肝肾亏虚，精血不足，脾胃虚弱，生化乏源，致使冲任亏损，源断流竭，遂无月经来潮。

脾虚经闭多见于禀赋薄弱的女子。多由脾胃素虚，或因思虑过度，损伤心脾二脏所致。这种经闭证的临床表现是：月经量少而淡，渐至月经不行，并无小腹疼痛，面色萎黄，头晕目眩，心悸气短，神疲乏力，纳少便溏，舌质淡，脉细弱。或年龄在十八岁以上的女子，月经未行，出现脾气虚的临床见证。月经是由阴血所化生，月经按期而行，除了必备的生理条件外，气血充盛，冲任二脉满盈，是主要因素。

《内经》说：“冲为血海”。“太冲脉盛则月事以时下。”又说任脉为“阴脉之海”，二脉同起于胞中。可见，冲任二脉与月经的关系极为密切。“冲脉隶属于阳明”，说明脾胃与冲脉密切相关。脾胃虚弱，中焦化生气血无权，脏腑乏其所养，冲任二脉空虚，遂使月经逐渐减少，终至不行。若无气滞、血瘀、外邪所阻，则无小腹疼痛之症。气血不能上荣于脑，则头晕目眩。血少心失所养，则时感心悸。脾虚不运，化源不充，故见面色萎黄，神疲肢软，纳少便溏等症。临床上，久患虫疾的妇女，可因耗伤气血太过而发生经闭。这种经闭的临床特点是：多食善饥，皮肤不润，或喜食异物、泥土、生米等，脐周时时作痛，或按之有块。这种经闭，临床上应当与脾虚经闭加以区别，并按虫疾调治。

治疗脾虚经闭，应当用补益脾气，养血调经的治法，用参苓白术散为主方。方中四君子补益脾气；砂仁、山药、白扁豆、苡仁、莲肉化湿醒脾；桔梗升发脾气。服此方，若见脾气康复，饮食增加，则改用八珍汤补益气血。本证在治疗过程中，宜酌加丹参、赤芍、红花行血通经。应当指出，本证应用活血通络药宜晚不宜早。早期病本在虚，源断流竭而经闭，虽尽力疏通也无济于事。况且，活血药多能伤气，用之不当，徒受其害。晚期，是指经过补脾治疗一段时间之后，病人脾气康复，气血渐充，但因经闭时间较久，冲任二脉涩滞不畅，此时加用通络药物，就能起到通冲任而行月事的治疗作用。这种经闭，若因思虑过度，损伤心脾所致，多伴有心悸少眠，气短乏力等心脾两虚的表现，治疗这种经闭，当用补益心脾之法，用归脾汤为主方。方中人参、白术、黄芪补脾益气；当归、茯神、远志、酸枣仁、元肉补血

养心安神。心主血，脾统血，心脾健旺则阴血充盈，月事自通。

（十二）带下

带下，即裙带之下的意思。裙带是妇女的标志。裙带之下，是经、带、胎、产妇科疾病多发部位。因此，带下泛指妇科疾病。古代称妇科医生为带下医。后世医家所论述的带下，仅指一种妇科疾病而言。带下病，是指妇女阴道内流出的一种粘稠液体，如涕如唾，绵绵不断，通常称为白带。女子在发育成熟期，或经期前后，或妊娠初期，白带可相应增多，不做病论。如带下量多，或颜色、质地、气味发生变化，或伴有全身症状者，即称带下病。带下病的发生，与脾的关系最为密切。因为脾主运化，若脾虚不运，水谷精微不得输布，聚而为湿，湿流下焦，损伤任带二脉，就要发生带下病。

脾虚引起的带下病，临床表现带下色白或淡黄，带质稀薄而无臭气，带下绵绵不断，面色㿠白或萎黄，神疲乏力，纳少便溏，或四肢欠温，小腹发凉，面浮足肿，舌质淡，苔薄腻，脉缓弱。这是由于，脾虚湿盛，故白带清稀，绵绵不断。湿伤脾阳，中阳不运，故四肢欠温，小腹发凉。阳虚失于气化，脾虚失于运化，湿溢肌肤，可出现面浮足肿。而神疲乏力，纳少便溏，舌淡脉缓等证，均为脾气虚弱所致。脾虚带下若见滑脱量多，带质清冷，腰腹冷痛，脉沉而迟，为肾阳已虚。

脾虚带下的治疗原则，宜健脾益气，升阳除湿。用《傅青主女科》中的完带汤为主方。药物有：白术、山药、人参、白芍、苍术、甘草、陈皮、柴胡、黑芥穗、车前子。方中人参、甘草、山药、白术、苍术益气燥湿健脾；柴胡、白芍、陈皮抑肝助脾，和胃升阳；车前子利水除湿。本方补脾

强胃，化湿升阳而止带下。腹痛加香附、艾叶以温运气机。腰痛加杜仲、菟丝子强壮腰脊。浮肿者，加茯苓、泽泻、大腹皮淡渗利湿。若带下日久不止，纯属虚证者，宜加金樱子、龙骨、牡蛎、芡实、乌贼骨之类药物，以固涩止滞。

（十三）恶阻

妇女妊娠早期出现的恶心呕吐，头晕厌食之症，称为恶阻，又称妊娠呕吐。古人又将其称为“子病”、“病儿”、“食病”、“阻病”等。若妊娠早期，仅有择食、嗜酸、轻度恶呕，是妊娠早期常有的反应，经一段时间，会自行恢复。若呕吐剧烈，甚则饮食难进，长时间不得缓解，不但伤津耗气，甚至可引起胎动不安，应当及时就医治疗。恶阻的常见病因是脾胃虚弱和肝胃不和。脾胃虚弱所致的恶阻，是由脾虚生痰，胃虚下降，冲脉之气夹痰湿上逆所致。

这种恶阻病的临床特点是：妊娠初期，泛恶择食，恶心呕吐，甚则食入即吐，或吐出清水痰涎，胸脘满闷，神疲乏力，懒倦嗜眠，舌淡苔白，脉象缓滑无力。这是因为，平素脾胃虚弱之人，受孕以后，经血不泻，遂使冲脉之气充盛。“冲脉丽属于阳明”，其气充盛则必然上逆。胃气本来虚弱，和降失司，受到冲脉影响，遂使上逆，因此发生恶心呕吐。若脾虚生痰，痰饮积中，冲气挟痰饮上逆，则胸脘满闷，呕吐清水痰涎。脾胃素虚，加之呕吐频发，水谷不入，气血津液乏其化源，故有神疲嗜眠，甚至衰竭卧床的表现。舌淡苔白，为脏气虚弱，脉缓无力为虚，滑象为妊娠之脉。

治疗脾胃虚型的恶阻病，应当用健脾和胃，降逆止呕的治法。用香砂六君子汤。方中四君子汤健脾胃，益中气；砂仁、生姜、半夏温胃降逆止呕；陈皮、木香理气行滞；大枣

甘温安中。脾胃之气强健，则冲脉之气不得相干，胃气得降，恶阻自止。若呕吐清涎，胸脘满闷者，为脾虚痰盛，可用二陈汤合小半夏汤治疗。方中半夏、陈皮、茯苓、甘草健脾燥湿祛痰；生姜、半夏和胃降逆而止呕吐。若恶阻日久，呕吐频繁，证见口干舌燥，口渴喜饮，舌红无苔，脉细而数者，是胃阴已伤，应当用养胃生津法调治。可用人参、沙参、石斛、麦冬、芦根、白扁豆等药，水煎服用。

（十四）经行泄泻

妇女月经期间大便泄泻，经行即作，经净即止，称为经行泄泻。这种病可持续多年，不经治疗，很难自愈，对身体健康和生育，均有影响。经行泄泻的发病，与脾、胃两脏有关。脾虚所致的经泻，多因其人平素脾气虚弱，中焦升降之机不利，每逢经期，冲脉之气下行，“冲脉隶属于阳明”，其气下行，有碍脾的升清作用，致使“清气在下，则生飧泄”。

本证的临床表现是：月经期间，大便泄泻，面色苍黄，精神疲倦，四肢乏力，口淡乏味，头重目眩，食后腹胀，足胫浮肿，苔薄腻，脉濡。这是因为，脾不升清，中焦湿盛，清浊相混，湿浊溢于肠中，故经期泄泻。脾虚湿盛，故见口淡乏味，足胫浮肿等症。清阳不升，头部清窍不利，故感头重目眩。而面色苍黄，疲倦乏力，食后胀满诸证，均为脾虚不运，化源不充所致。

治疗脾虚经泻，应以健脾渗湿为主，同时佐以理气调经之法。用参苓白术散加葛根、香附、白芍。参苓白术散健脾渗湿止泻；加葛根升发清阳，以助脾运；加香附、白芍以理气调经。本证若见泻物清冷，完谷不化，腹中冷痛，形寒

肢冷，舌淡苔滑，脉象沉迟无力者，是脾阳被伤，阳虚生寒，失于温煦所致。《内经》说："诸病水液，澄彻清冷，皆属于寒"。因此，泻物清冷是阳虚寒盛的表现。这种经泻，应当温中健脾，用理中汤治疗。方中干姜、甘草温中散寒，扶助脾阳；人参、白术益气健脾。可加附子、艾叶以助温散之力。加薏苡仁、车前子以渗湿止泻。

（十五）小儿泄泻

新生儿及较小婴儿的大便较为稀薄，此不为病。但对于一般小儿来说，以粪便色黄、粪质干湿适中、每次大便1～2次为正常。若便次明显增多，粪质稀薄多水，即为小儿泄泻病。小儿脾胃功能发育尚未完善，消化机能较弱，无论内伤乳食，或感受外邪，均可损伤脾胃，发生泄泻。小儿脾胃虚弱所发生的泄泻，多是因为禀赋不足，或病后失于调摄，或用寒凉药物攻伐太过，致使脾胃虚弱，运化失常，乳食不能化为精微，反成湿滞浊邪。湿滞内阻，中焦升降不利，致使清浊相混。肠中湿浊过盛，传导失常，发生泄泻。另外，若素体脾虚的小儿，卒然受到惊恐，"惊则气乱"，肝气乘机横犯脾胃，也可发生泄泻。

小儿脾胃虚弱泄泻的特点是：时泻时止，或久泻不愈，便物稀薄而乳食不化，每于食后则泻，面色苍白，或萎黄无华，睡时露睛，日久可见形瘦皮松，纳食衰少，懒于动作，舌质淡，苔薄白，脉沉无力。以上诸症中，时泻时止是久泻、虚证的特点。乳食不化说明脾胃的腐熟功能不佳。久泻伤耗气津，故有形体渐瘦，皮肤松弛，面色无华，懒于动作等表现。眼睑属脾，脾气虚则眼睑闭合无力，故睡卧露睛。其余见证，均属脾虚胃弱之候。若久泻不愈，伤及肾阳，命

门火衰不能温煦脾土，则脾肾之阳俱虚。临床见证以脱肛不收，泻物清冷，完谷不化，面色㿠白，畏寒肢冷，精神萎弱为主。这种泄泻属于虚寒证，病情较脾胃虚阶段为重。

治疗脾虚型的小儿泄泻，用健脾燥湿，升阳止泻的治法。用七味白术散为主方。药物有：人参、白术、茯苓、甘草、葛根、木香、藿香。加炮姜、白扁豆。方中四君子汤益气健脾；藿香、木香、扁豆和中化湿理气；葛根、炮姜温中升阳止泻。若见舌质红而无苔，是脾阴被伤。应减去炮姜，加山药、乌梅以敛津护阴。脾虚惊恐所发生的小儿泄泻，证见粪青如苔，腹痛多啼，睡中惊叫，指纹色青。是由肝气乘脾，气机不畅，脾不升清所致。这种泄泻，应当用平肝补脾，镇惊安神的治法。用益脾镇惊散加减：党参、白术、茯苓、甘草健脾止泻；朱砂（冲服）、钩藤、白芍平肝镇惊安神。若见脾肾阳虚的表现，应当温补脾肾。用附子理中汤合四神丸加肉桂、诃子、罂粟壳。方中熟附子、炮姜、人参、甘草温中健脾散寒；肉桂、补骨脂、吴茱萸温肾壮阳；肉豆蔻、五味子、诃子、罂粟壳固涩止泻。

小儿脏腑不坚，阴阳稚弱，如果泄泻病情严重，或治疗不当，每易损及阴阳，出现阴损或阳衰的证候。此时治法应以调补阴阳为主。若证见眼眶及前囟门凹陷，皮肤干燥，烦躁不安，泻下黄水，唇红而干，口渴喜饮，舌绛无津、脉细而数者，是阴津被伤。应当清热敛阴，用连梅汤加减治疗。方中黄连清肠中余热；白参、石斛生津养胃；白芍、乌梅、甘草甘酸化阴，涩肠止泻。若久泻见患儿面色苍白，四肢湿冷，便稀如水，舌质淡，脉沉细者，是阳气被伤，应当温中回阳，用附子理中汤温中散寒，加龙骨、牡蛎、红参、肉桂

益气敛阴止泻。若阴阳两伤，宜将上述方药参和而用。

（十六）积滞

积滞是小儿伤于乳食，积而不化所形成的一种胃肠疾病。这种病以腹胀腹痛，厌食嗳腐，大便腥臭为特征。积滞与伤乳、疳证的病机相似，只是程度不同。若伤于乳食，经久不愈即可成积。积滞不消，病延日久，影响了小儿的生长发育，则渐成疳症。积滞的成因，在于乳食不节和脾胃虚弱。乳食不节可以损伤脾胃。反之，脾胃虚弱又易被乳食所伤。两者互有联系，互为因果。但是，伤于乳食者，以积滞之邪发病为主，属于实证；脾胃虚弱者，是因虚弱而生积滞，属于虚中挟实之候，两者有所区别。脾虚积滞的发生，多是因为患儿禀赋不足，脾胃柔弱，乳食稍有不当，则难以腐熟运化，积而不消，成为积滞。

脾虚积滞的发病比较缓慢，常见患儿食欲不佳，神疲少动，面色萎黄，腹部胀满而喜按抚，大便溏薄，或夹有乳食残渣，或兼见呕吐，夜卧不安，唇舌色淡，苔白厚腻，脉象细弱或细滑，指纹青淡。本证的发生，虽有乳食不节的因素，但根源在于脾胃虚弱，不耐乳食。脾胃虚弱，故有食欲不佳、神疲、面黄、腹胀、便溏等表现。又因腹中有积滞之邪，阻碍胃气的和降，则见呕吐。中焦气机壅滞，则使腹胀加重。胃中不和，则卧睡不安。肠中积滞不消，故便中夹有乳食残渣。唇舌色淡，脉象细弱为脾虚之征。但苔白厚腻，脉见滑象，则属于积滞实邪为患的特点。可见，本证属于本虚标实，虚中夹实之证。

脾虚积滞的治疗原则，应当以健脾益气为主，佐以消导积滞。用健脾丸加减。药物有：党参、白术、陈皮、神曲、

麦芽、山楂、枳实、炙内金。方中党参、白术益气健脾；神曲、山楂、麦芽消食化乳；枳实、内金消积导滞；陈皮和胃降浊。呕吐者，加半夏、生姜、丁香以降逆止呕。若中虚有寒，积滞内停，则见腹冷喜温。因寒凝腹痛，而使患儿啼叫不休，宜加香附、干姜、白芍温中散寒，缓急止痛。经过一段时间治疗，积滞渐消，病情缓解后，则改用香砂六君子汤，调补善后。小儿脾虚积滞较轻者，可用神曲、麦芽、山楂各6克，加槟榔3克，煎汤，日服三次。或用饭锅巴一块，如掌大，焙焦，长期煎汤送服，均有补脾消积的作用。除药物治疗外，调理饮食对本证的康复尤属重要。应做到喂养定时定量，食物选择易于消化和富有营养之品。随小儿年龄的递增，注意饮食数量的适当改变。这些方面，在断乳前后尤当注意。

（十七）疳证

疳的含义，古人有两种解释。一说疳者"甘"也，指小儿多吃甜食，"甘能令中满"，损伤脾胃而患疳疾；另说疳者"干"也，指儿体气液耗伤太重，致使形体消瘦枯槁而成疳证。总之，疳证是指小儿脾胃虚损，消化吸收功能长期障碍，或饮食失调，营养缺乏，以致气液干涸，肌肤失养，影响生长发育的一种慢性疾病，本病多见于三岁左右的婴幼儿。临床表现以形体消瘦，头发稀疏，精神疲惫，腹部胀大，青筋暴露，或者腹凹如舟，饮食异常为其特征。古人有"积为疳之母，无积不成疳"之说，认为疳证多由积滞转化而来。发生疳症的原因虽有数种，但脾胃虚弱是本病发生的病理关键。脾胃为后天之本，气血生化之源，主腐熟水谷，运化精微，排出糟粕。若脾胃虚弱，纳食减少，运化失司，

气血精微乏其生化之源，气液干涸，五脏六腑，四肢百骸，皆失所养，致使患儿形体日趋羸瘦。由于消化功能减弱，乳食不能尽化精微，积留滞着可成积滞。久之，形成了一个有漫长病程的，病理改变较为复杂的，虚实夹杂的证候群，这就是脾虚所发生的疳证。

脾虚疳证的临床表现是：小儿面色萎黄无华，形体枯瘦，发结如穗，精神萎靡，目无光彩，纳呆厌食，睡卧露睛，脘腹膨胀，或有低热，大便完谷不化，溺如米泔，舌质淡红，唇淡苔腻，脉濡细而滑，指纹淡紫。这种疳证，常见于禀赋薄弱，脾胃偏虚，或长期患有呕吐、腹泻、痢疾、虫疾，脾胃被伤的婴幼儿。上述诸证之中，除了脾胃虚弱的见证之外，由于气液干涸，肌肤失于滋养，故见形体枯瘦，发结如穗。发结指头发焦枯扭曲而言。脾虚少运，常使乳食停积，滞阻于中，故见脘腹膨胀。食积郁积化热，则有低热。消化不佳，湿浊内生，下注膀胱则尿如米泔。舌淡属虚，苔腻为有浊邪上泛。脉细属虚，滑象主积滞内停。指纹色淡属虚，色紫为有瘀滞。从症状、体征等方面，反映出本证虚实夹杂的特点。

针对本证虚中有实的特点，在治疗方面，应用益气健脾之法为主，佐以消积化滞。方剂选用参苓白术散加减。用党参、茯苓、白术、苡米、山药、扁豆、砂仁健脾益气，利湿化浊；炙蟾皮、鸡内金消积化滞。气虚懒动者，加黄芪补益中气。四末不温者，加附子、肉桂温运脾肾之阳。若肝脾肿大，加三棱、莪术、郁金破气散结。如见午后潮热，加鳖甲、银柴胡滋阴退热。同时配合服用疳积散：鸡内金30克、神曲、麦芽、山楂各100克，研细末，每次服1.5

～3 克，糖水调服，日服三次。脾虚疳证迁延不愈，若伤及脾肾之阳，气化失司，土不制水，下焦开阖不利，水湿泛溢，出现足踝浮肿，甚则肿及颜面四肢，小便不利，形体反见瘦弱。这种病变，古人称为“疳肿胀”。可用温阳利水之法，用五苓散合五皮饮加减调治。用干姜、肉桂温阳化气；陈皮、大腹皮、茯苓皮、泽泻、猪苓、白术健脾利水；黄芪、党参、甘草补益中气。脾虚日久，气虚下陷，不能统摄血液，血不循经而运，溢出脉外，致使疳证常有齿龈出血、皮肤紫癜，此时应当用益气摄血的治法，用归脾汤加减调治。

小儿疳证除药物治疗外，有规律的进食，食量适度，食物营养丰富，经常接受日光照射，呼吸新鲜空气，活动锻炼等，对本病的康复，起着不可忽视的作用。

（十八）小儿贫血

若见小儿面色苍白或萎黄无华，唇舌色淡，指甲不荣，就是一种贫血的外观。这是由于血液亏乏，皮表血少，血不华色所致。心主血，血虚心失所养，常感心悸不安。头为精明之府，五脏精华之血，上注于此。贫血而使脑失所养，故经常感到头晕。贫血还能影响小儿的发育成长，常使患儿体质瘦小，智力呆钝。小儿贫血病的发生，与脾胃的关系最为密切。《灵枢·决气》篇说：“中焦受气取汁，变化而赤是谓血。”就是说，人体的血液，是由中焦脾胃所化生。因此古人称脾胃为“气血生化之源”。小儿脾常不足，或因喂养不当，偏食少食，或久患虫疾等慢性疾病，常使脾胃受损，中焦化源不充，发生贫血之证。

脾虚贫血证的临床表现，除见有口唇、粘膜、指甲明显苍白的外观以外，常有脾胃虚弱的见证：食纳减少，气短神

疲，懒言少动，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉沉细无力，指纹淡红。临床上与脾虚有关的贫血，还有心脾两虚型和脾肾阳虚型。心脾虚型贫血，以心失所养，心神不宁所致的心悸气短，虚烦少眠为特点。脾肾阳虚，则因失于温煦和阳虚水泛，而有形寒肢冷，面浮肢肿等症。三者有所区别。

脾虚贫血应当健脾养血，用参苓白术散加减治疗。方用四君子汤益气健脾；山药、莲子肉、砂仁开胃醒脾以改善食欲。加血藤、桂圆肉配大枣补中养血。加黄芪益气摄血。若脘腹冷痛者，为阳虚生寒。加炮姜、吴茱萸以温中散寒，加白芍配甘草缓急止痛。若血虚兼有食滞内停，则舌有腻苔，手足心热，夜眠不安。加鸡内金、谷麦芽、山楂、槟榔消食化滞。血虚津亏，肠失濡润，常有大便干结之症。宜加熟地、首乌、火麻仁养血润肠通便。若因疾病导致脾虚者，应积极治疗原发病。若因偏食或食物营养较差者，应当注重调理饮食，改变不良的饮食习惯。

（十九）小儿肾病

小儿肾病的特点是：全身水肿较为严重，用指压之凹陷不起，除颜面、腹背、下肢浮肿处，常有包皮、阴囊、阴唇水肿，甚至伴有胸腔和腹腔积水。这种病属于祖国医学水肿病中的阴水。其主要发病脏腑，在于脾肾两脏。

脾虚所发生的肾病，多因喂养不当，或着湿受凉，伤及脾气，使脾失健运，不能制水，水湿泛滥所致。本证的临床表现，以脾气虚和水湿泛溢的见证为主。证见全身浮肿，按之凹陷，脘腹胀满，面色㿠白，精神不振，四肢欠温，懒于活动，食纳减少，大便不实，小便短少，舌质淡胖，边有齿痕，舌苔白滑，脉象沉缓或细弱。脾属土，土能制水，犹如

江河之堤。脾败水泛，故周身水肿严重。脾虚则中焦斡旋无力，清阳不升，浊阴不降，故见脘腹胀满，小便短少，大便溏薄。水湿困阻，阳气不展，故见精神不振，懒于活动，四肢欠温。舌淡齿痕，脉弱或沉，皆为脾虚湿盛之证。本证与脾肾阳虚水肿的病情相似，但后者以全身高度浮肿，胸腹腔积水，咳喘短气不能平卧，形寒畏冷为特征，病情较本证为重。

治疗这种肾病，一则健脾益气，恢复脾运，从而杜绝生湿之源；二则利尿消肿，使体内之湿从小便而出。用参苓白术散加减。用党参、茯苓、山药、白术、扁豆益气健脾；莲子肉、砂仁芳香醒脾以化湿；薏苡仁、猪苓、泽泻通利小便以除湿消肿；大腹皮、厚朴、陈皮、槟榔理气和胃，除湿散满。小儿为纯阳之体，湿郁日久可从热化，湿热蕴蒸，证见口粘口苦，心烦失眠，口干而饮水不多，小便短赤，大便不畅，舌质红，苔黄腻，脉滑数。治法应转用清热利湿。用茵陈五苓散加黄柏、栀子。肾病水肿不消者，可用乌鱼一条，赤豆500克，煮熟后食用，不加食盐，有较好的利尿消肿作用。

（二十）夏季热

夏季热是婴幼儿时期特有的疾病，尤以6个月到2岁的婴幼儿为多见。这种病以夏季发热不退，口渴喜饮，小便量多，少汗或无汗为主证。因其发生在夏季，故名夏季热。到秋高气爽之后，患儿的各种症状均会自行消退。若无其它兼证，预后多属良好。小儿的气质，多靠后天脾胃来充实。若脾胃虚弱，正气不盛，难耐夏季的炎热酷暑，易被暑气所伤而发生本病。临床上，夏季热可分为暑伤肺胃、脾虚气陷和

脾肾两虚三种证型。

脾虚型的夏季热，多发生在久患慢性疾病，已使脾气耗伤，或禀赋不足，脾胃虚弱的婴幼儿。多由暑天护理不当，暑气乘虚侵袭而发病。本证的临床表现是：发热或高或低，无汗或少汗，口渴喜饮，小溲清长，形体消瘦，面色㿠白，气短喘促，肢软懒动，睡时露睛，乳食少纳，大便溏薄，舌质淡润，脉象虚大，指纹色淡。本证的发热，是由暑邪所伤，使脾气益虚，脾虚气陷，下焦阴火上冲，与暑邪相合而发热。这种发热虽然由暑邪所诱发，但其病本在于清气下陷，属于内伤发热，故发热而不恶寒，汗液较少。脾虚失于健运，水津不得输布，直趋下焦，故口渴喜欢，小便清长，大便溏薄。气虚下陷，故气短不续，甚则喘促。而睡卧露睛，乳食少纳，肢软懒动，形体消瘦等症，均为脾胃虚弱所致。脉象虚大为中虚气陷，阴火独盛之征。平素脾肾亏虚的幼儿，复被暑气所伤，会因虚阳上浮，心火独亢而表现出下虚上盛的证候。临床表现发热无汗，口渴面赤，烦躁不安，下肢清冷，小便频数而清长。所谓上实，是指心火上炎的热象；所谓下虚，是命火不足，下元无力收摄的虚寒象。

本证的治疗与内科气虚发热相同：补脾益气，甘温除热。用补中益气汤加减。若唇红舌干而烦渴，是暑伤阴津，宜加石斛、麦冬、芦根、五味子养阴生津。若舌苔白腻，嗜睡少动，是脾虚湿困。宜加砂仁、蔻仁、藿香以化湿醒脾。脾肾亏虚，心火独亢之证，应当清降心火，温壮肾阳。用温下清上汤为主方。药物有附子、黄连、磁石、蛤粉、天花粉、补骨脂、复盆子、菟丝子、桑螵蛸、白莲须、煨益智。方中附子、补骨脂、复盆子、菟丝子补肾壮阳；黄连、蛤粉

粉、磁石清心肺之火而潜浮阳；桑螵蛸、煨益智益肾固摄，治小便频长。天花粉生津止渴。烦躁者，加龙齿以镇惊安神。除上述治法外，还可用鲜西瓜皮、鲜荷叶各适量，煎水代茶饮用。或鲜马齿苋２５０克，每日一剂，水煎后分服。均有解暑退热作用。

二、脾阳虚

脾阳是脾脏生理功能的另一种表现。脾阳有温运和气化中焦水湿、温煦中焦和四肢的作用，并可助胃以腐熟水谷。因此，脾阳虚常有腹冷肢凉，便溏完谷，中焦停饮，水泛肌肤等表现。脾阳虚多由脾气虚发展而成。脾阳虚的临床见证中，每兼食少乏力，神疲短气等脾气不足的表现。脾气虚发展到脾阳虚，常见于下列情况：脾胃疾病日久不愈，逐渐伤及脾阳；脾失健运，积湿聚饮，饮与湿均为阴邪，日久必伤阳气，遂使中阳被伤；寒湿之邪，乘脾虚而内侵，致使脾阳被伤。另外，肾阳虚衰，不能温煦脾土，则脾阳亦虚。当然，脾气与脾阳的功能是协调一致，缺一不可的，二者不能截然分开。临床上，若脾虚之证而兼有寒象者，就应当考虑到脾阳不足。

脾阳虚的临床表现，常见食少乏力，脘腹胀满，腹中隐痛，喜温畏冷，神疲形寒，四肢欠温，大便溏薄，面浮肢肿，妇女可见白带清稀，少腹绵绵作痛，舌质淡，苔薄白，脉沉弱。脾阳有助肾阳温煦机体的作用。脾阳虚不能达于四末，则四肢不温。腹中络脉失于温养，则腹中隐痛而喜温暖。脾阳有助三焦气化以行水湿的作用。脾阳虚则水津代谢

失常，积湿肠时则大便溏薄。饮积胃肠则泛恶呕逆。水泛肌肤则发为水肿。阳虚生寒，寒湿下注则白带清稀，小腹绵绵而痛。舌淡、苔薄、脉沉弱，均为脾阳虚弱之征。其余诸证，是脾气虚的表现。

脾阳虚的治疗原则是温中健脾。临床常用方剂是理中汤、实脾饮等。

临床上，脾阳虚可引起水肿、饮证、腹痛、妊娠肿胀、小儿慢惊风等疾病。分述如下。

（一）水肿

水肿是人们较为熟悉的疾病。本病以头面、眼睑、四肢、腹背甚至全身水肿为主要表现。其中以下肢浮肿，或虽有全身浮肿而下肢为重者最为多见。水肿的发生，是因为体内水液代谢失常，水湿排出困难，壅积体内，泛溢肌肤而成。本病与肺、脾、肾三脏关系最为密切。肺为水之上源，有通调水道，送水下行的作用。脾主运化，能使水液清升浊降，各归输道。脾又属土，土能制水，犹如江河之堤，有防止水液泛溢的作用。肾居下焦，主水液而司开阖，能使下焦水液顺利排出。同时，脾肾之阳又是三焦气化的动力之源，气化则水道自通，水液得行。若肺、脾、肾三脏功能失调，三焦壅塞，水道不通，水邪泛溢，必然发生水肿。《金匮》书中把水肿分为风水、皮水、正水、石水。其中风水之证，乃风邪犯肺所发，以头面先肿，迅及全身，肿发快速为特点。因为这种水肿在临床上比较多遇，因此，直到现在“风水”之名仍为临床医家所沿用。现代辨别水肿，多按《丹溪心法》书中的分类，把水肿分为阴水与阳水两大类。阳水多由风、湿外邪所引起，具有发病急、病程短的特点，并伴有外邪致

病的症状表现，多为实证。阴水多由脾肾阳虚所引起，具有发病缓慢、病程长的特点，并伴有脏气虚衰的症状表现，多属虚证。关于水肿的治疗方法，古人多用发汗、利小便、泻大便三法。《内经》中称此三法分别为“开鬼门”、“洁净府”、“去菀陈莝”。现代临床治疗水肿，除以上述三种治法外，对虚证水肿，多用补益的治法。

脾阳虚型的水肿病，多由水肿实证迁延不愈，湿邪伤及脾阳演变而成。这种水肿病的特点是：周身浮肿，腰部以下肿势尤甚，按之凹陷不易恢复，伴有食纳减少，体倦乏力，神疲短气，四肢欠温，大便稀薄，小便短少等症，舌苔白滑，脉象沉缓。《内经》说：“诸湿肿满，皆属于脾”。这种水肿，是因脾阳虚衰，健运失司，水液不能蒸化，停积泛溢所致。水湿由少聚多，因此使肿势逐渐加重，按之凹陷。阳虚阴盛，水积下焦，故下肢水肿为重。脾气虚弱，故伴有气短神疲，纳少乏力等症。中阳失于温运，故四肢欠温，同时见有舌苔白滑的虚寒舌象。脉象沉缓，主里有湿邪。脾阳虚与肾阳虚发生的水肿均属阴水，而且肿势相似。但是，肾阳虚的水肿病，因命门火衰而使病人喜暖畏寒、形寒肢冷的阳虚见证格外明显，同时伴有腰部酸重冷痛等肾脏发病的特点。而脾阳虚的水肿病，所伴症状则以脾气虚的表现为主，两者有所区别。但因脾肾之阳互有影响，临床上常使两种阳虚水肿难以截然划分。若按水肿的病程，肾阳虚出现在脾阳虚之后。若脾虚水肿的病人，面色萎黄转为㿠白，形寒瑟缩，脉由滑象转为沉迟，应考虑到肾阳已虚。临床所见的阴水，以脾肾两脏之阳俱虚者为多。

治疗脾阳虚的水肿病，应当用健脾益气，温阳利水之法。

用实脾饮为主方。药物有：茯苓、白术、木瓜、甘草、木香、大腹皮、干姜、草果、附子、厚朴。方中附子、干姜、白术、甘草温阳健脾；茯苓、大腹皮、木瓜行气利水；厚朴、木香、草果理气化湿醒脾。肿势过重可加猪苓、泽泻以利小便。气短乏力加黄芪、党参补益中气。另外，水肿较重的病人，应当吃无盐饮食。水肿渐退则改为低盐饮食，直到水肿消退后，方可恢复普通饮食。

脾阳虚型的水肿病，原则上忌用峻下逐水的治法。所谓峻下逐水，就是用较为峻烈的泻下药物，使水湿从大便泻出。这种治法虽然可使肿势减轻，但同时对人体正气的耗伤也较严重。因此，水肿实证可用，虚证当禁。补益脾肾治疗水肿病，是从治本着眼。这种治法，不能指望三五剂药就会药到肿消，而需要有一个较长时间的恢复脾气的过程。补法用之得当，脾气得以康复，水湿得以运化，中焦斡旋得力，清阳得升，浊阴得降，水津湿浊各归其道，加之中阳日旺，离照当空，阴霾自散，虽然不去泻水，则水湿自消。正如《景岳全书·肿胀篇》所说："温补即所以化气，气化而全愈者，愈出自然，消伐所以逐邪，逐邪而暂愈者，愈出勉强，此其一为真愈，一为假愈，亦岂有假愈而果愈者哉！"就是说，虚证用攻逐之法，虽见一时消减，其后必然更重，因此是假愈。只有温补脾肾之后，若见浮肿渐消，才是真的治愈。

临床上还常遇到一种较为特殊的浮肿证，这种浮肿的特点是：遍体浮肿，但肿势不重，晨起头面明显，活动则下肢肿胀，能食而疲软无力，大便如常，小便反多，舌淡，苔薄，脉软，妇女白带量多。这种浮肿病情较轻，常不影响日

常工作，没有恶化趋势，经治疗较易恢复。这种浮肿，是因长期饮食失调，脾胃虚弱，营养不得输布，水津直趋下焦，故小便反多，能食反而疲软无力。脾虚土壅，气机不畅。时而头面、时而下肢出现的浮肿，为气滞所发。治疗这种浮肿证，应当用健脾理气化湿之法，用参苓白术散合五皮饮调治。除药物治疗外，应当注意饮食营养，佐食黄豆、花生米及乳制品，一般可以治愈。

（二）饮证

饮证指饮邪为患所发生的内科疾病而言。饮邪是一种比水稠粘，比痰清稀的液体病邪，这种病邪由体内水津代谢失常而产生。饮邪的发病，随其停积的部位不同而有所异，难以用典型症状概括说明。早在《内经》里，即有关于本病的记载。该书明确指出，饮病的发生与水湿过盛和脾阳失运有关。古典医籍中，对本病记载最为详尽的是《金匮要略》一书。该书称此病为"痰饮"。又将痰饮病分为痰饮、悬饮、溢饮、支饮，合称四饮。除列有各饮的证治方药外，并提出了"病痰饮者，当以温药和之"的治疗原则。直到现在，临床上治疗饮证，仍未越出《金匮》痰饮病的范畴。应当指出，《内经》中并无"痰"字，《金匮》中的痰饮，原字是"淡饮"。"淡"是"痰"字前身，指饮而言，这种"痰饮"之痰，与后世兴起的痰邪致病学说，含义不同。

饮为阴邪，乃水湿所化。正常机体，由于脾的健运，脾阳的温化，三焦水道通畅，水液得以正常代谢，化生津液，滋养周身，自然无饮邪产生。若年老久病，中阳不足，或久患湿证，伤及脾阳，或素禀不足，脾阳衰弱，则水津输化无权，三焦水道壅闭，水液潴留于局部，则凝聚成饮。由此可

见，脾阳虚是产生饮邪，发生饮病的主要原因。

脾阳虚发生的饮证，常有下述临床表现。脘腹欠温，胃中有振水音，胸胁满闷不舒，背部寒冷如掌大，渴而不欲饮，或喜热饮，但饮亦不多，或饮入易吐，时时泛恶。呕吐清水痰涎，心悸气短，头目昏眩，舌苔白滑，脉弦细而滑。阳虚饮停，这是饮邪产生的主要病理基础。脾阳虚内生饮邪，常因饮邪的特性及停蓄部位，而表现出特有的症状。若饮停于胃，则胃中可有振水音。饮为阴邪，易伤阳气，故见脘腹欠温。阳气不展，故有背部寒冷的症状。饮邪居中，阻碍气机，浊气不降，则胸胁满闷。清阳不升，清空失养则头晕目眩。饮邪有上逆的特点，上凌心肺，可感心悸气短。影响了胃气的和降，则见恶心，呕吐，吐出清水痰涎。苔白滑，脉弦细，为阳虚饮停的征象。对阳虚饮证的诊断，不能要求上述诸证悉备无遗。相反，如有特异性症状出现，则一症即可。比如背寒冷如掌大，呕吐清水痰涎二症，不能用其它病理来解释，一旦出现，即当诊断为饮证。而头昏目眩，胸胁满闷等症，就不是饮证的特异性见证，必须参合其它兼证，综合分析，才能做出饮证的诊断。

饮为阴邪，得温则化，遇寒则凝。因此《金匮》提出"病痰饮者，当以温药和之。"脾阳虚型的饮证，应当用健脾益气，温阳化饮的治法。用苓桂术甘汤为主方。药物有：茯苓、桂枝、白术、甘草。方中桂枝配甘草，有辛甘化阳之效；白术配甘草，有甘温补脾之功；茯苓配白术，一燥一利，崇土祛湿，以绝生饮之源。加黄芪、干姜、大腹皮益气温中化饮。若脘腹胀满，加厚朴、砂仁、香附理气化浊。胃中停饮常可引起呕吐病，其特点是呕吐清水痰涎，伴胸闷，

头晕，舌苔白腻。用本方合小半夏汤（生姜、半夏）温阳化饮，降逆止呕。

苓桂术甘汤是临床最为常用的治饮之方。有人用此方加味，治疗心包腔积液、肾盂积水、耳源性眩晕等病，均取得满意疗效。一学生临床实习，遇一重病人就诊，自述起病时但觉脐下悸动，其后有气从小腹上冲至咽，颇感痛苦。西医诊断为神经官能症，先后服中西药，百无一效，渐致饮食俱废，消瘦衰竭，濒临危境。该生暗忖：脐下悸动是饮证特点，于是按饮证治疗，用苓桂术甘汤加味，服后效如桴鼓，渐获痊愈。此案说明，特异性症状的出现，是诊断饮证的可靠依据。苓桂术甘汤治疗阳虚饮证，疗效卓著。

（三）腹痛

胃脘以下，耻骨毛际以上的部位，称为腹。此中经常疼痛，即为腹痛。腹中包括脾、胃、肝、胆、肠等多种脏器，又是手足阴经、任、冲、带脉等循行的必经之处。因此，外邪侵袭、虫疾食滞、脏腑功能失调等所致气血阻滞，或络脉失养，均可发生腹痛。腹痛可概括成寒痛、热痛、虚痛、实痛四类。寒痛的特点是腹痛急暴，得温痛减，多为感受寒邪或饮食寒凉而暴发。热痛的特点是疼痛阵作，渴饮便结，得寒痛减。实痛拒按，痛发有形，或刺痛不移，多为瘀血内结，或食滞胃肠所发。虚痛则喜温喜按，得食痛减，遇劳痛重。脾阳虚发生的腹痛，属于虚痛一类。

脾阳虚腹痛的特点是：腹中隐痛，时轻时重，畏寒喜暖，疼时喜按，遇凉或劳累后则腹痛转重，得食或休息后，疼痛减轻，或有腹部坠胀之感，伴有大便溏薄，形体渐瘦，食少乏力等症，舌质淡，苔薄白，脉沉细。这种腹痛的发

生，多由素体阳虚，中阳不振，或寒邪为患，日久不愈，伤及脾阳。脾虚则气血生化不足，阳虚则失于温煦，使腹中脉络失于温养，经气不利而发生腹痛。《内经》说："按之则热气至，热气至则痛止矣。"所谓热气至，即痛处一经抚按，使局部气血运行加快，络脉得到温养，遂使疼痛得到缓解，这是一切虚证疼痛的特点。劳倦则消耗脾气，寒凉易伤阳气，因此，可使腹痛加重。相反，得食、得温、休息之后，脉络得以温养，而使疼痛减轻。其兼证均为脾气虚弱所致。

治疗这种腹痛，应当用甘温补中，益气散寒的治法。用小建中汤为主方。药物有：白芍、桂枝、干姜、甘草、大枣、饴糖。方中桂枝、干姜之辛温，配甘草、饴糖之甘温，化阳温中，益气健脾；白芍配甘草名芍药甘草汤，可缓急止痛。尤其对胃肠疾病所引起的疼痛，止痛效果较好。可酌加党参、黄芪、白术以补中运脾。若腹中冷痛较重者，则用大建中汤治疗。方用蜀椒、干姜、人参、饴糖温中散寒，健脾益气而止痛。《内经》中指出疼痛的病机是"不通则痛"，因此历代医家治疗腹痛多以"通"字立法。所谓"通"，并非单指攻下通便而言。《医学传真》书中，对"通"的含义作了广义解释。述云："夫通则不痛，理也，但通之之法，各有不同。调气以和血，调血以和气，通也。下逆者使之上行，中结者使之旁达，亦通也。虚者助之使通，寒者温之使通，无非通之之法也。若必以下泄为通，则妄矣。"就本证而言，温阳健脾是纯补之法，由于这种补益，能使脾阳健旺，中焦气血充盛、流通，因此亦可理解为"通法"。

（四）妊娠肿胀

妇女妊娠后，肢体面目发生肿胀者，称“妊娠肿胀”。因肿胀部位及程度不同，又有子肿、子满之分。若在妊娠晚期，出现脚部浮肿，为常有现象，不必治疗，产后自消。本病的发生，是因妊娠以后，血聚养胎，有碍脾阳的运化，致使水液泛滥而成肿胀。

脾阳虚子肿的临床表现是：妊娠数月，面目四肢浮肿，甚则遍及全身，肤色淡黄，皮薄而光亮，懒于言语，四肢欠温，口淡无味，食欲不佳，大便溏薄，舌体胖嫩，舌苔薄白，舌边齿痕，脉象缓滑无力。本证多见于平素脾胃虚弱之人，妊娠之后，一部分气血聚于胞宫，养育胎儿，加重了脾的负担，影响了运化水湿的功能，水湿泛滥而发为肿胀。轻则只限头面、下肢，重则全身壅肿不堪，活动不便。湿邪内聚，阳气不展，故有四肢欠温之症。皮薄光亮与皮色不变相对而言；水邪之肿，则皮薄而光亮；气滞之肿，则皮色不变。口淡少食，大便不实，舌胖齿痕等症，均为脾阳虚弱，少运多湿所致。若偏于肾阳虚衰，则以下肢肿胀较重，腰酸膝软，四肢逆冷以及心悸气短为主要表现。另外，还有因气滞中焦，气机阻滞所发生的肿胀，这种肿胀以下肢为重，皮色不变，肿处随按随起，胸闷胁胀为特点。以上三种肿胀，既有区别又有联系。脾阳虚与肾阳虚互相影响。气滞中焦，脾气壅遏，则运化失司，因此，其临床症状多有相兼，可按孰轻孰重，兼顾治疗。

治疗脾阳虚的肿胀病，应当用温中健脾，理气行水的治法。用《全生指迷方》中的白术散为主方。药物有：白术、茯苓皮、大腹皮、生姜皮、陈皮。方中白术、茯苓皮健脾行水；姜皮、大腹皮、陈皮温中下气，行水宽中。可加砂仁、

图书馆

干姜温助脾阳，以化水湿。气短加党参、黄芪益气补中。若泄泻多水，小便短少，加山药、白扁豆、泽泻以健脾利湿。

若妊娠晚期，腹大异常，胸中满闷，喘逆不安，乃水入胞宫所致。此证亦属于妊娠肿胀病，或称子满，与现代医学所称“羊水过多”相似。此证发生机理与子肿相同。但子肿之水，多在肌肤之间，本证之水，主要进入胞宫。子满病的主要表现是：妊娠晚期，腹部在短时期内异常胀大，下肢及外阴水肿。胞宫日渐增大，上迫心肺，则有胸中满闷，喘促不安之症。阳虚血运不畅，故见唇频青紫。本证的治疗，除健脾渗湿外，还应佐以养血安胎之法。腹部胀大明显者，用《千金要方》中的鲤鱼汤为主方。药物有：鲤鱼、白术、生姜、白芍、当归、茯苓。先以鲤鱼一头，去肚杂，加水煮，熟后去渣取汁，用煎上药，食前空腹服下。方中鲤鱼行水消肿；白术、茯苓、陈皮健脾理气渗湿；当归、白芍和血养胎。本方行水而不伤胎。阳虚者，可加肉桂，通阳化气以助行水。若子满周身浮肿较重者，可用茯苓导水汤，方用茯苓、猪苓、泽泻健脾利水；木香、砂仁、苏梗醒脾理气；大腹皮、桑白皮利水除满；木瓜行气除湿。此方疏利之中，寓有补益，适用于妊娠肿胀浮肿较重者。

（五）慢惊风

惊风，又称惊厥，临床上以时时抽搐，或伴有神昏为其特征。本证可发生在小儿多种疾病之中，一般以1～5岁婴幼儿为多见，年龄越小，发病率越高。本病来势突然，变化迅速，病势凶险，往往威胁小儿生命，是儿科危重急症之一。惊风有急惊风和慢惊风之分。急惊风多由内蕴痰热，外感时

邪所发，发病急暴，多属实证。慢惊风多由脏腑功能失调所致，属于虚证。慢惊风进一步发展，阳气衰败，虚风内动，则称“慢脾风”，是一种危重证候。

脾阳虚所致的慢惊风，多由小儿久患呕吐、泄泻等疾病，或急惊风误治迁延，损伤脾阳；或禀赋不足，脾胃素亏，营养失调，致使脾阳被伤；或多食凉食冷乳，睡卧露腹，寒邪伤及中阳，日久不复。以上原因，使脾阳虚衰，中焦虚冷，元气被伤，虚风内动而发展成慢惊风。这种慢惊风，属于虚证、寒证。本证的临床表现，可见患儿精神萎靡，嗜睡露睛，面色萎黄，大便稀薄，形体消瘦，四肢不温，时有抽搐，舌质淡，苔薄白，脉沉弱。这是因为，脾胃阳虚，气血精微失其生化之源，难以充养精神、润华颜面，故见患儿精神萎靡、嗜睡、面色萎黄。脾主肌肉和四肢。脾虚则四肢不得禀受水谷之气，阳虚则肢体失于温养，故见四肢抽搐，或手足蠕动。这种抽搐或蠕动，只是偶或出现，动作比较轻微。这种抽搐的病本属虚，故称作虚风内动。本证迁延不愈，伤及肾阳，即发展到脾肾阳虚的阶段。长期临床表现，以额部多汗，肢凉如水，沉睡昏迷，手足蠕动为特征。这是阳气衰败的危重证候，又称作慢脾风。

慢惊风的治疗原则，以扶正固本为主。脾阳虚型，用温中散寒，健运脾阳的治法，用理中汤为主方加减调治。脾肾阳虚型，用温补脾肾，回阳逐寒的治法，用固真汤为主方。药物有：人参、白术、茯苓、炙甘草、黄芪、炙附子、肉桂、山药。方用四君子、黄芪、山药健脾补中益气；附子、肉桂温肾壮阳。除药物治疗外，属于虚寒的慢惊风症，还可配合艾灸方法，取穴大椎、脾俞、命门、关元、气海、百

会、足三里等。通过药物和艾灸治疗，以辅助命门之火，康复脾肾之阳，使小儿元气得充，恢复阳盛之质，则惊风之证可望痊愈。

（六）夜啼

夜啼，是指小儿白天玩耍如常，一到夜晚则哭叫不休的一种疾病。这种小儿病，常使家人不得安生，父母之心更为焦虑。小儿夜间啼哭是常有之事，不一定都是疾病所致，应细心观察，区别对待。《育婴家秘》书中说得较为详细。书中说："小儿啼哭，非饥则渴，非痒则痛，为父母者，心诚求之，渴则饮之，饥则哺之，痛则摩之，痒则抓之，其哭止者，中其心也，如哭不止，当以意度，盖儿初生性多执拗，凡有亲狎之人，玩弄之物，一时不在，其心不悦而哭，谓之拗哭，须急与之，忽使怒伤肝气生病也，假如又不止，请医视之。"意思是细心察找小儿哭闹的原因，猜中了小儿的心思，做了恰当处理，其哭则止。若百般无奈，应考虑到疾病所致，应当及时就医诊治。

夜啼之证，有脾、肝、心发病之分，临证应当辨证施治。小儿为稚阳之体，脾常不足，脾为阴中之至阴，喜温而恶寒。若护理不慎，小儿腹部着凉，寒邪内侵，伤及脾阳，脾寒乃生。夜间阴盛，寒性凝滞，气机不通，常使小儿夜间腹痛而啼哭。脾寒型夜啼的特点是：哭时身倦腰曲，或喜伏卧，四肢欠温，面色青白，食少便溏，舌淡苔薄，脉象沉细，指纹青红。从身蜷腰曲、伏卧位，可以看出是腹部疼痛。四肢欠温，面色青白主气虚有寒。指纹青红，主寒主痛。

治疗这种夜啼证，应当用温脾散寒的治法。用乌药散加

味。药物有：乌药、白芍、香附、良姜、艾叶、当归。方中良姜、艾叶散寒温中；香附、乌药调畅气机；白芍、当归和络缓急止痛。或单用艾叶3克，煎汤顿服。

三、脾虚气陷

脾虚气陷又称中气下陷，是脾气虚的另一种表现。脾有升发清阳之气的生理特点。升发清阳，可使水谷所化的精微，及时输送于上焦，奉养头部清窍，以使头脑清爽，耳目聪灵。升发清阳，又有升举的作用，这种作用，能够维系脏腑的正常位置。再则，由于脾气的上升，对下焦之气有着升提的作用，以使下焦的排泄功能正常进行。若脾气虚弱表现在升清作用的衰減，临床上出现相应的病证，即称脾虚气陷。脾虚气陷多由脾气虚弱发展而成。中气不足之人，若一时努力持重，或长期劳倦少逸，重伤脾气，可致脾气不升；或久病缠绵，耗伤中气，无力升发而下陷；若泻痢遗精等排泄异常性疾病，日久不愈，可耗脱脾气，致使气陷不收。除此之外，先天禀赋不足，元气虚馁，脏腑柔弱，遇有饮食劳倦等损伤脾气的诱因，也可引起脾气不升。

脾虚气陷的临床表现，常因中气不足而有气短乏力，说话声音低弱不清，及食纳不佳等症。清阳不升，清窍失养，则见头晕目眩，耳目失聪之症。气陷不收，常导致久泻、久痢、久淋、经漏不止这类排泄异常的病证。这类病常伴有脱肛、后重、小腹空堕等气陷不升的表现。中气下陷，升举无力；常出现脏器下垂，除常见的脱肛、阴挺下垂以外，近代医生将有胃下垂、肾下垂、肝下垂，甚至胃粘膜脱垂，亦归属于脾虚气

陷所致。此类病证均为虚证，因此，舌苔脉象与脾气虚无异。李东垣强调“脾主升清”，认为脾气升发，元气才能充沛，生机才能旺盛。若脾气下陷，则水谷不能运化，元气就会亏乏和消沉，脏腑功能衰退而致生机泯灭。这样，由于脾气下陷所发生的疾病，就远不止上述几种。

脾虚气陷的治疗原则，宜补中益气，升阳举陷。最常用的方剂是补中益气汤。另有升陷汤，举元煎等。临床上，脾虚气陷常引起内伤发热、眩晕、昏厥、耳鸣、脏器下垂以及气陷不摄的久泻、久淋、经漏等病。分述如下。

（一）内伤发热

发热，是指体温超出正常，病人感觉发烧。内伤发热，是指脏腑气血虚损式失调而引起的发热。这种发热与外邪无关，其发热特点是热度偏低，时发时止，甚至体温不高而感觉发烧，不恶寒，多伴有气血亏虚及脏腑功能失调的证候表现。内伤发热的原因较多，阴虚、气虚、阳虚、肝火、血瘀等因素，均可引起发热。脾虚气陷的发热，是由中气不足，气陷于下，引起下焦阴火上承所致。这种发热属于内伤发热的虚证。

中气下陷的发热特点是：发热时发时止，热度偏低，或有少数热度较高者，发热常在劳累后加重或发作，常自汗出，畏风，易患感冒，头痛乏力，手足心热，心中烦热，口渴，气短懒言，食少便溏，舌质淡，苔薄白，脉细弱。这是由于脾气虚弱，水谷不从正化而变生湿浊，湿浊随中气下陷，湿流下焦，属于阴位，湿郁化热即称为下焦阴火。火性炎上，熏灼于胃，胃中之湿与上炎之火合成湿热，故见发热。劳倦耗伤脾气，故发热每于劳累后发作或加重。表气不固，故常自汗

畏风，易患感冒。心中烦热，手足心热为阴火内扰。火性炎上，故有头痛。中气下陷则肺气受累，故有气短。脾气虚弱，纳运失司，清阳不升，故见食少倦怠，便溏，头晕等症。舌淡、苔薄、脉弱，为脾虚之征。

气虚发热的治疗，与常规治热不同。一般称“寒者热之，热者寒之”，而气虚发热，则反其道而行之，用甘温的药物来治疗。这就是所谓的“甘温除大热”之法。甘温所以能除热，在于甘温之药有健中补脾之效，脾胃得健，则清阳自升，浊阴自降，化水谷以输精微，胃中无湿，下焦无火，则不治热而热自除，中气下陷所致诸症，遂得以消散。补中升阳，甘温除热的常用方剂是补中益气汤。此方乃元代著名医家李东垣专为脾气下陷而设。方由人参、黄芪、白术、当归、甘草、陈皮、升麻、柴胡组成。方中人参、黄芪、甘草补中益气，起到甘温除热的核心作用；白术补脾；当归养血；佐陈皮和胃降浊；用升麻、柴胡升发下陷之脾气。若常自汗畏风易感冒者，宜加桂枝、白芍调和营卫，加煅牡蛎以固表止汗，若胸闷泛恶，纳呆苔腻者，为脾虚湿盛。可加苍术、茯苓、厚朴以健脾燥湿。若口苦、苔黄为夹有湿热。可改用升阳益胃汤，益气健脾，清热化湿。方由六君子汤加白芍、泽泻，羌活、独活、黄芪、柴胡、防风组成。若值夏季，脾虚气陷夹有暑湿之邪而发热，证见身热，汗出，口渴心烦，倦怠少气，小便不利，大便溏薄，用清暑益气汤，补益中气，解暑化湿。方由补中益气汤减柴胡，加黄柏、泽泻、麦冬、五味子、苍术、神曲、葛根、青皮组成。

脾虚气陷发热的学说，乃李东垣所创。对其发热机理，后世医家说法不一，至今未能明确。有关这方面的知识，须

参阅李氏所著《脾胃论》一书。

（二）眩晕

眩是眼花，晕是头晕，合称眩晕。轻者闭目即止，重者天旋地转，如坐舟车，难以站立。常伴恶心、呕吐、昏厥等症。眩晕的发生，有清空被扰和清空失养两种原因。清空被扰，由肝火、肝阳、风邪、湿邪、痰火上窜，扰动清空所致。此类眩晕多为实证。清空失养，由气虚、血虚、髓海不足、清阳上升，致使脑失所养而发。这类眩晕多为虚证。就清阳不升而言，又分两种可能，一则痰浊中阻，有碍气机升降，可使清阳不升；再则脾虚气陷，致使清阳不升。《内经》说："清阳出上窍"。所云清阳，即中焦所化生的水谷精气，由脾气上输以奉养头部清窍。《灵枢·口问篇》说："上气不足，脑为之不满……目为之眩"。即指脑失清气所养，可发生眩晕证而言。

中气下陷所致眩晕的临床特点是：眩晕，每因烦劳过度，或饥饿之时发作或加重，头晕不清，视物昏花，甚则昏晕难支，闭目静卧或得食之后，眩晕减轻或可自止。伴有面白少神，懒倦少动，食少便溏等症，舌淡少苔，脉弱。头为精明之府，五脏精华之血，六腑清阳之气，皆上注于此。脾虚气陷，清阳不升，致使清窍营养不足，故发眩晕。劳倦过度，耗伤中气，饥饿之际，水谷精气亏少，则使眩晕发作或加重。得以养息或饱食，可使水谷充盛，升清有力，则眩晕减轻。脾失运化，化源不充，故见面白少神，懒倦少动，食少便溏诸症。

本证的治疗，宜补中益气，升发清阳。用补中益气汤。方中人参、黄芪、白术、甘草、当归补中健脾，益气养血；

陈皮和胃降浊，升麻、柴胡载清气上升。清空得精气充养，则眩晕自止。本证时发时止，时轻时重，迁延不愈，欲彻底治愈，应从补益后天，健脾强胃入手，应坚持较长时期服药治疗。本病发作时，除服用药物外，应配合卧床休息，或针灸治疗，可望短期恢复。

脾气下陷，清空失养，还可见有头痛一病。这种头痛，乃由清气下陷，浊气不降，浊邪上扰清空所发。其临床特点是：头痛而晕，昏蒙不爽，遇劳则重，休息痛轻。同时因浊阴上逆，胃失和降而常有恶心、呕吐之症，以及气短乏力，腹胀便溏等脾气虚衰诸症。本证治法同前，用补中益气汤加蔓荆子、藿香、半夏化浊降逆以止头痛。

清空失养，表现在清窍不利的疾病，常见有耳鸣、耳聋。耳鸣、耳聋是听觉异常的病证。耳鸣是自觉耳内发响，轻则有如蚊叫或蝉鸣，重则响如潮水。耳聋是不同程度的听力减退，甚至听觉完全丧失。耳鸣日久影响听力，可发展成耳聋。耳鸣、耳聋的发生，除肝火上扰，痰火壅塞，肾精亏虚以外，即为中气不足，气虚下陷，清阳不升，清窍失养所致。这种耳鸣、耳聋的特点是：耳中鸣响，宛如蝉叫，两耳不聪，听音不切。上证常因劳累、休息、情志因素而时发时止，时重时轻。并伴头晕、健忘、气短乏力等。本证治法同前，用补中益气汤加菖蒲、远志宁神通窍。使中气充足，清气得升则清窍通利。

（三）癃闭

癃闭是指排尿困难，甚则小便不通的一种疾病。所谓“癃”，是小便点滴不畅，病势缓慢；所谓“闭”，是小便不通，欲解不得，或无尿排出，病势较急。《素问·灵兰秘典

论》说："三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。"就是说，小便的通畅，要靠三焦水道的通行无阻和膀胱气化的顺利进行。同时，三焦的决渎与膀胱的气化又是协调一致的。水道不畅则气化亦不利；气化失司则决渎亦无权。脾虚气陷，清阳不升，则影响了膀胱的气化。浊阴下降，又会使三焦水道不通。因此，脾虚气陷是引起癃闭证的原因之一。

脾虚气陷引起的癃闭，多见于年高体弱，久病正虚，或久患肾炎，水湿壅盛的病人。主要临床表现是：小便欲解不得，或尿量减少，排出不畅，或长时间膀胱无尿可出，小腹胀坠，气短身倦，精神疲惫，或喘促，嗜睡，恶心呕吐，神志时明时昧。舌质淡，脉沉弱。上述症状中，小便欲解不得，是指膀胱中有尿，但因为中气不足，升降失司，病人感到排尿无力而尿不得出。脾虚气陷，故小腹坠胀，气短身倦，甚则精神疲惫。而久罹肾炎的病人，水毒壅盛，土残水滥，中焦斡旋无力，清阳不升、浊阴不降，三焦隧道不通，因此并无尿液下输膀胱，表现长时间病人无尿，膀胱空虚。浊邪上扰，清窍被蒙，故有嗜睡或神志时明时昧的表现。浊邪上迫于肺，则见喘促短气。浊阴上逆，胃失和降，故有恶心呕吐。慢性肾炎若见此证，属危重之候，预后不良。癃闭与淋证同属排尿异常的疾病，两者应加以区别。淋证的特点是：尿频、尿急、尿出涩痛。每次尿量虽然短少，但因排尿次数频繁而总尿量并不减少。癃闭则没有尿频、尿急的表现，但以排尿困难，甚则点滴难出为特点，多无疼痛，总尿量明显减少。另外，还应明确一点，癃闭证的尿少或无尿有两种情况。一种是尿液积满膀胱，只是排泄不出。西医称为尿潴留。

此证可从排尿困难的病史，以及小腹按之胀痛而有尿意的症状做出诊断。另一种则是无尿液产生，西医称为无尿症。此证可以从肾炎病史，小腹松软，按之并无尿意等体征做出诊断。二证虽然同属癃闭，但治法、预后大不相同，必须注意。

脾虚气陷的癃闭，治宜升清降浊，补脾益气，用补中益气汤加肉桂、通草、车前子。补中益气汤补中气，升清气，脾气升运则浊阴得降。肉桂温补命门，资助脾阳，温运三焦，开发隧道，则膀胱气化得行。通草、车前子通利小便。若肾炎无尿，喘促烦躁，乃水毒内陷，浊邪蔽窍。宜急则治标，用大黄、附子，煎汤，冲服芒硝，以温阳化气，降逆泻浊。此药服后，若泻水较多，病情缓解，则应立刻停药，不可多用。

（四）昏厥

昏为昏晕，厥为四肢逆冷。昏厥之证，以突然昏倒，不省人事，或伴四肢逆冷为主要表现。本证发作后，一般可在短时间内逐渐苏醒，醒后无偏瘫，失语，口眼㖞斜等后遗症。这一点与中风病明显有别。有些内科疾病，在其发展的不同阶段，可出现昏不知人的神志改变，此称昏迷，是原发病病情恶化或病势重危的表现，不属于昏厥。若一如常人，或在行走之间，或在工作之际，突然昏倒，人事不知，四肢抽搐，口吐涎沫，口眼相引，目睛上视，移时自醒，复如常人，反复发作者，此称痫证。昏厥有虚实之分。实证多由肝气上逆，或夹痰、夹血、夹食，阻滞气机，上蔽神明所致。虚证多由血脱气陷，清空顿失所养而发。

脾虚气陷的昏厥，见于平素脾胃虚弱，中气不足之人，

复因悲哀过度，或突受惊恐，或饥饿，劳倦汗出之际，但觉头晕难支，继则昏仆倒地，人事不知，伴有面色苍白，气息微弱，汗出肢凉，脉微欲绝。多能逐渐苏醒，但精神疲惫，气短懒言，肢体倦怠。《内经》说："悲则气消，""恐则气下，""劳则气耗。"平素中气不足，遇有上述诱因，重伤中气，一时气机不相接，造成脾气下陷，清阳不升，头部顿失清气之养，因而头晕昏仆，发为昏厥。气陷于下，阳气不展，故见气息微弱，面白肢凉而多汗。气虚鼓动无力，故脉微欲绝。静息之后，则清空得养，故能苏醒。当然，有的昏厥重证，气陷阳脱，阴阳离绝，会造成一厥不复而死亡。在电影戏剧中，常可以看到这样一些场面：华贵妇人，遇有伤心事，悲痛欲绝，不禁大放悲声，家人百般劝说之际，见其人哭声顿止，双目闭合，面色苍白，向后便倒。家人急忙搀扶，七嘴八舌大声呼唤，移时，贵妇人长叹一声苏醒过来。或见一强壮男子，因受权势之欺，有冤无处申，有苦无处诉，气满胸膛，大叫一声，霍然倒地，牙关紧闭，紧握双拳，气粗喘促，唇紫面赤。前一例，华贵妇人，体质柔弱，中气素亏，复因悲哀动中，中气下陷发为昏厥，属于虚证。后一例，年富力强，刚正不阿，怒则气逆，气血上壅，顿时，清窍闭阻而发昏厥，此为实证。

气虚昏厥发作时，可针刺或按压人中穴，使之苏醒。并急煎参附汤，益气回阳。方中人参用量在50克左右，附子15克，煎汤顿服。若汗出不止，恐有亡阳之虑，可加煅龙骨，煅牡蛎各25克，以敛汗固脱。若长时间未能苏醒，应用鼻饲法进药。因此证源于脾气虚弱，一时昏厥虽愈，但遇有诱因，容易再发，而每发作一次，都会消耗中气，削弱元气，

使病人身体每况愈下。因此治疗这种厥证，宜长期服用补中益气汤、四君子汤、八珍汤等，待中焦脾气健旺，升降自如，才能达到根治的目的。

（五）内脏下垂

内脏下垂，即体内脏器位置下移。人体内脏的位置，有赖脾气的升举而得以维系。若先天禀赋不足，或久痢、久泻，产多乳众，饮食劳倦等原因，使后天耗伤太过，重伤中焦脾气，造成中气下陷，清阳不升，升举无力，失于维系，原本衰弱的内脏，就会下垂移位。临床常见如：

胃下垂：胃从上腹下移腹中或脐下，伴食少饱胀，大便不调，倦怠无力，形体消瘦等。肾下垂：一侧或两侧肾脏，下移胁下，站立行走尤为明显，伴腰部酸楚不适，或绵绵作痛。脱肛：肛肠脱出，甚则便后不能自回，常由久泻、久痢所致，伴持续后重之感，此症小儿多见。阴挺下脱：妇女阴中有物下坠，或突出阴道口外，名为"阴挺下脱"，或称"阴菌"、"阴脱"。因多发于产后，故又称"产肠不收"、"子肠不收"。现代医学称"子宫脱垂"和"阴道前后壁膨出。"此证遇劳则重，小腹下坠。

内脏下垂的原因虽有多种，但气陷不升所致者最为多见。气陷下垂的特点是：素体虚弱，发病缓慢，病程较长，伴有食少乏力，气短神疲等脾胃虚弱的临床症状。若兼见发热疼痛，舌有厚苔，脉实有力者，为实邪所致，不能按气陷治疗。

《内经》说："虚者补之"，"陷者举之"。故本证可用补气升提之法治疗。代表方剂为补中益气汤。胃下垂宜加郁金、枳壳、山楂、内金、山药、大枣等，调畅气机，利于

升降，消食化滞，补助胃气。肾下垂宜加川断、寄生、川楝子。腰为肾之府，用上药强腰壮肾，以安其宅。久痢、久泻所致的脱肛，宜加当归、五味子、诃子、石榴皮收涩固下。子宫脱垂宜加香附、枳壳、金樱子、乌梅收涩固脱，并用丹参、五倍子、诃子适量，煎水趁热熏洗。除上述内脏外，遇有其它内脏下垂之证，亦可按此法调治。

运用补中益气汤治疗内脏下垂，临床上屡有报道，疗效可观。《新中医》1976年6期，邹氏报道：用上法治疗108例胃下垂患者，其中并发肝下垂者38例，肝脾均下垂者75例，肾下垂者21例。经15～60天治疗后，治愈55例，显效2例，有效23例，总有效率达97.2%。治愈病例中，随访2例，经2～4年观察，均未复发。充分证明了，中气下陷与内脏下垂有直接关系。

四、脾不统血

脾有统血的功能。这种功能是指脾气对人体血液的统摄，使之循经而运，不致溢出或中断。脾为元气之本，气能帅血而行，所以，脾统血亦即气对血液统摄作用的具体表现。正如清代医家何梦瑶所说："脾统血，血随气流行之义也。"若脾气虚表现在统摄血液的功能失职，就会造成血不循经，溢出脉外，发生便血、衄血、经漏等多种慢性出血病证。这种出血的机理，被称为脾不统血。引起脾不统血的原因较多，有因禀赋不足，脾气虚弱，多被思虑所扰，劳倦所伤，使脾对血液统摄的作用减弱，发生了出血病证；有因久患血证，血液耗伤，气随血减，遂使血失统摄，导致出血不

止；或见于某些慢性疾病的晚期，脾气耗伤太过，统血失职而常有出血表现。总之，一切损伤脾气，消耗中气的因素，均有导致脾不统血的可能。

脾不统血的主证是出血。以便血、衄血及妇女经漏、月经量多为多见。这种出血的特点是：每次出血的量不多，血色较淡，但病程较长，多伴有面色萎黄，食少乏力，气短懒言等脾气虚的见证。又因脾虚化源不充，长期出血耗伤，使病人出现唇甲色淡，头晕心悸等血虚不荣，心脑失养的表现。脉见细弱或稍数。

脾不统血的治疗原则是补脾益气，摄血归经。代表方剂是归脾汤、补中益气汤，黄土汤。补脾益气摄血法，只适用于脾虚不摄的出血证。若为火热、滞气、瘀血等实邪引起的血证，断不可用。相反，若一见出血，便诊断为热邪所迫，对脾不统血滥施苦寒沉降之剂，必然重伤中气，造成严重后果。

临床上，脾不统血常引起衄血、便血、紫癜、月经过多、崩漏等病。分述如下。

（一）衄血

衄血是指鼻、齿龈、耳、舌以及皮肤非外伤所致的出血病证。鼻中时时出血者，称为鼻衄。齿龈无故渗血，或稍被磨碰即出血较多者，称为齿衄。同样有耳衄、舌衄之称。皮肤出血，表现为皮下瘀斑，称为肌衄，亦名紫癜。临床以鼻衄、齿衄、肌衄为多见。衄血有虚实之分。实证多由热邪所迫，血溢上窍而致衄；虚证则由脾虚统血无权，气虚摄血无力所致。

脾不统血所致衄血的临床表现是：鼻衄、齿衄、肌衄，

或单独为病，或各衄兼见，病程较长，衄血时发时止，面色㿠白，神疲乏力，头晕耳鸣，心悸少眠，唇舌色淡，脉细无力。这种衄血，或脾虚在先，统血失职，血溢上窍或皮下；或久罹血证，气血亏虚，气不摄血，使实证衄血，转为虚候。其它兼证，多由气血亏虚所致。

本证治法宜健脾益气，摄血补血。用归脾汤为主方。药物有：人参、黄芪、白术、当归、甘草、茯神、远志、酸枣仁、木香、生姜、大枣。方中人参、黄芪、白术、甘草健脾益气；当归补血；酸枣仁、茯神、远志养心安神。佐木香补中寓疏，调理气机。酌加侧柏叶、茅根、藕节以止衄。若肢冷便溏，为脾阳不足，宜加附子、肉桂、阿胶温运脾土以摄血。若累及肾阳，则见腰膝酸软，畏冷形寒。宜加巴戟天、补骨脂、仙灵脾、附子、肉桂以温阳壮肾，化气摄血。

（二）便血

便血即血从大便而出。《金匮》中将先有粪便后下血者，称为远血；先下血而后有粪便者，称为近血。近血病在于肠，下血鲜红，多湿热为患，远血病多在胃，血色暗黑，多由中焦虚寒，脾不统血所致。

脾虚便血的特点是：便血，血色紫暗，或黑如柏油，腹中隐痛，喜得温按，面色不华，神疲懒言，便溏身倦，舌质淡，少苔，脉细弱。本证见于脾胃虚寒之人，多有胃痛病史。中气不足，脾不统血，血溢胃肠，随大便而下则便血。此为远血，离经时间较久，阳虚而从寒化，故血色暗黑。中焦虚寒，失于温养，故腹中隐痛，喜得温按。脾虚血亏，血虚不荣，则面色无华。而神疲懒言，便溏身倦及舌脉之象，均为脾胃虚弱所致。

本证治法，宜健脾温中，益气摄血。用黄土汤为主方。药物有：灶心土、白术、附子、阿胶、生地、黄芩。方中灶心土、白术、附子健脾温中以摄血；阿胶、生地养血止血；黄芩佐上药以坚阴。寒甚者，去黄芩，加炮姜、白芨、花蕊石温中止血。若便血日久不止，肛门重坠，气短身倦，为脾虚气陷所致。可用补中益气汤加白芍、三七（冲服）、侧柏炭，升阳举陷，摄血止血。若见心悸少眠，头晕乏力，可用归脾汤补益心脾以摄血。便中黑血，为血液离经较久，临床上，常将其做为瘀血的指征，故治疗这种血证，常酌加三七、元胡、蒲黄等活血行瘀药物，使瘀血去，新血生则出血自止。治疗脾虚便血，除上述方剂外，四君子汤加味、理中汤加味亦常为所用。阿胶、白芨、藕节、地榆炭、侧柏叶、白芍、三七、蒲黄、灵脂、元胡等止血、行瘀之品，可酌情选用。

（三）尿血

尿血即小便中混有血液，或夹有血块。本证排尿时并无疼痛。血淋病亦尿中混血，但以尿频涩痛，滴沥不尽为特点，两者有别。尿中血多，或尿纯血，则色红可见。若混有少量血液，难以查觉，须借助化验检查，此称镜下血尿。尿血有虚实之分。实证多因热蓄膀胱，灼伤血络所致；虚证多由脾气亏虚，失于统摄所致。

脾虚尿血的临床特点是：尿血色淡红，排尿无热涩之感，或血量微少，镜检方见，伴气短神疲，面色萎黄，小腹坠胀等症。舌淡少苔，脉虚弱。这种尿血，多由脾气耗伤，统血无权，血溢膀胱，随尿排出所致，以病程长和脾气虚的见证为主要诊断依据。若耗伤太过，脾虚气陷，则有小腹坠胀之感，由于清阳不升，下元收摄无力，每使尿血迁延

不愈。同时，气短乏力，形瘦神疲诸症，也日渐加重。

本证当用益气活血法调治。用补中益气汤为主方，日久不愈，察无实邪，可加龙骨、牡蛎、金樱子固涩下元以止血。若尿中夹有血块，宜加生蒲黄、三七、琥珀面(冲服)，行瘀止血。离经之血未能及时排出，瘀阻经脉，使血不归经，会造成出血不止。用活血之药，消除瘀阻，使血归经，则出血自止，这就是治疗血证有时反用活血药物的道理。

（四）月经过多

妇女月经周期正常，经量明显增多者，称月经过多。月经过多除了与血热有关外，临床所见的虚证，多由脾不统血所致。

脾不统血所致的月经过多病，临床表现以月经量多，经血色淡，经质稀薄为特点。并伴有面色㿠白，头晕心悸，小腹空坠，肢软无力，气短神疲等症。舌质淡，脉细弱。本证多因素体虚弱，或久病耗伤，损伤脾气，经行之际，气血下泄，导致脾虚气陷，统摄无权，冲任二脉不固，故经行量多。气虚阳衰，不能化血为赤，故经血色淡，经质稀薄。气血不足，遂有面色㿠白，头晕心悸等症。气陷不能提掣，故小腹空坠。其余诸证，均为脾气虚所致。

本证的治法，宜补气摄血，升阳举陷。用举元煎为主方。药物有：人参、黄芪、炙甘草、升麻、白术。方中人参、黄芪、甘草补脾益气摄血；用升麻升阳举陷。可加阿胶、艾叶、炮姜以温经止血。若不止，可选加乌贼骨、血余炭、棕榈炭、龙骨、牡蛎、茜草炭等以收涩止血。

除了月经过多外，脾不统血引起的月经病，还有月经先期和经期延长。月经先期，是指月经提前七天以上来潮，甚

至一月之内两次来潮。如果月经来潮仅超前三五天，无身体不适，或偶尔提前一次者，均属生理现象，不做病论。经期延长，是指月经周期基本正常，经行时间延长七天以上，甚至淋漓不净达半月之久。以上三种月经病，虽然有经期、经量改变的不同，但均属月经的血量过多。这类病，除了热邪所致的实证外，多属脾虚气陷，统摄无权，冲任不固所致的虚证。治法用药基本相同。

（五）崩漏

妇女不在行经期间，阴道大量出血，淋漓不断者，称为"崩漏"，亦称"崩中漏下"。其中"崩"，指来势急迫，下血量多；"漏"，指下血量少或淋漓不断。《医宗金鉴》歌诀："淋漓不断名为漏，忽然大下为之崩"。崩与漏虽然临床表现有别，但其发病机理相同，两者又可互相转化，临床统称崩漏。崩漏病有虚实之分。实证多因热邪所迫，或瘀血阻滞，致使冲任二脉受损而发；虚证多由脾虚气陷，统摄无权，致使冲任不固所致。

脾不统血所致崩漏证的临床表现是：阴道突然下血如崩，或淋漓不断，经血色淡，质地稀薄，伴有面色㿠白，身体倦怠，四肢欠温，气短懒言，胸闷纳呆，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉细弱或芤。本证多发生在禀赋不足，或久病体弱的妇女，加之忧思不解，或劳倦过度，重伤脾气，统摄失职，冲任二脉不能制约而发生崩漏。其它兼证均为脾阳不足，气血亏虚所致。

治疗这种崩漏证，应当用健脾益气，摄血止崩的治法。用固本止崩汤为主方。药物有：熟地、白术、黄芪、当归、炮姜、人参。方中人参、黄芪、白术健脾益气以摄血；熟

地、当归养血滋阴；炮姜温运中阳，收涩止血。若崩漏日久，淋漓不绝，气短形寒，小腹空坠，属气陷不摄。可用前方加升麻、仙鹤草、旱莲草、乌贼骨、山药升阳举陷，固涩止血。若崩漏日久、失血较多，证见唇舌色淡，心悸少眠，五心烦热者，为心脾两亏，神不安舍。宜前方加酸枣仁、远志、五味子养心安神。若一时崩中下血量多，病人汗出肢冷，昏不知人，脉微欲绝者，为阳气欲脱的崩漏危候，应当立即针刺人中、合谷穴，使之苏醒后，急煎参附汤灌服，以益气回阳固脱。待病情缓解后，再调治崩漏证。

五、寒湿困脾

脾为太阴湿土，喜燥而恶湿，六淫中的湿邪，是发生脾病的主要病邪。若人受寒湿之侵，内舍中焦，困阻脾阳，就会使脾的运化功能发生障碍，出现脘闷纳呆，腹胀便溏等症状。这种病理变化，即为寒湿困脾。寒湿之邪具有沉静，涩滞，阴冷的特点。这种惰性很强的病邪，不会自动找上门来伤害于人，常常因为人们在生活中触犯了它。比如涉水冒雨之行，身居卑湿之地，或在潮湿阴冷的环境中作业，都会感受寒湿之邪。外受寒湿之侵，为什么会引起中焦脾病。这是因为脾为太阴湿土，同类相招，使脾脏成了湿邪的体内归宿。因此寒湿外入，内困脾阳。除接触感邪之外，饮食也是寒湿内侵的重要途径。比如夏日贪凉渴饮，过用清凉饮料，或过食瓜果、生冷、油腻、甘肥食物，致使寒湿停于中焦。另外，若脾虚不运，积湿不化，中阳不足，湿从寒化，则为寒湿之邪自内而生。但这种内生寒湿的发病，总以脾虚为主

因，病属虚证，与寒湿侵伤之证不同。

寒湿困脾的主要临床表现是脘闷纳呆，泛恶或呕吐，口粘乏味，纳谷不香，头重如蒙，肢体困重，腹胀便溏，肢体浮肿，妇女可见带下绵绵，舌体胖嫩，舌苔白腻，脉象濡缓。寒湿困脾，主要是困阻了脾阳，引起运化功能的失职，致使湿浊积中。中焦气机壅滞，升降失常，浊阴上逆，胃失和降，故见脘闷纳呆，泛恶呕吐。中焦斡旋无力，清浊相混则胀满。脾开窍于口，《内经》说："脾和则能知五味。"湿浊上泛则口中粘腻。脾被湿困，则纳谷不香。清阳不展，则头重如蒙。若水湿不化，泛溢四肢可发浮肿，流溢肠中可发泄泻。寒湿下侵，带脉失约，任脉不固，约固失常，可见白带绵绵。脾主四肢，故肢体困重是湿伤脾气之征。舌体胖嫩属于湿盛。苔白而腻为湿浊上泛。脉濡缓为脾虚湿盛。或见肢冷畏寒，阳虚不煦之象。

本证的治疗，以温中散寒，健脾化湿为原则。若脾虚湿盛宜健脾燥湿；湿浊中阻宜芳香化湿以醒脾气；若湿阻清阳，宜升阳除湿；阳虚湿盛则温阳化湿；水湿不化宜淡渗分利。常用方剂有平胃散、胃苓汤、藿香正气散、升阳除湿汤等。

寒湿困脾常引起鼓胀、黄疸、泄泻、霍乱等病。分述如下。

（一）泄泻

《内经》说："湿盛则濡泻。"可见湿邪是发生泄泻病的主要病邪。寒湿之邪内侵中焦，寒能伤阳，湿则害脾，致使健运失司，升降失常，清浊相混而发生泄泻。本证多发生在夏秋季节，多见于中阳不运之人，复被寒湿外邪所侵，内困脾阳，或饮食寒凉，伤及脾阳，寒湿积中而发生泄泻。除此

之外，食入酸馊变质食物，或误食被污染的不洁食物，有时可发生寒湿泄泻。这是因为，其人中阳不足，毒物损伤脾胃，中焦湿浊从寒而化所致。

寒湿困脾所发生的泄泻，是一种外邪所致的实证。这种泄泻，具有发病急，病程短，病因明显的特点。临床表现是突然发生泄泻。泻物清稀或如水样，不甚臭秽，腹痛肠鸣，食少脘闷，或兼头重如裹，四肢困重，骨节酸疼，或泛恶呕吐，舌苔白腻，脉象濡缓。这是由于寒湿之邪内侵，脾阳被困，中焦升降失常，清浊相混而下，故泻发突然，泻下多水。寒湿阻滞，腹中气机不畅，则腹痛肠鸣。湿浊不降，胃气失和，则脘闷食少。寒湿外邪必兼风邪为患，故有寒湿表证的表现，如头重如裹，肢体困倦，骨节酸痛，或因荣卫失和而见发热恶寒。泄泻的主要病邪是湿邪，病变的主要脏腑在脾。虽然脾虚湿盛是发生泄泻的主要机理，但是，以湿邪为主，还是脾虚为重，使两种泄泻有虚实之分。寒湿泄泻是以感受外界寒湿之邪为主而发病，是一种暴泻，实证。脾虚泄泻，则以脾气虚弱为主而发病，是一种久泻，虚证。前者是寒湿之邪困阻脾阳，使脾的运化功能一时障碍而发病。二者临床表现也有明显差别，不难鉴别。

治疗寒湿泄泻，应当用温中散寒，除湿止泻之法，以祛除病邪为主要治疗目的。用藿香正气散为主方。药物有：藿香、紫苏、白芷、大腹皮、白术、厚朴、茯苓、甘草、陈皮、半夏、生姜、大枣。方中藿香、紫苏、白芷芳香化湿，兼解表寒；白术、厚朴苦温燥湿；茯苓、大腹皮淡渗利湿；陈皮、半夏、甘草降浊和中。本方将化湿、燥湿、利湿三种祛湿之法，巧妙地合在一起，可谓除湿健脾的良剂。若腹中

冷痛，宜加附子、良姜散寒温中。本证若湿邪独盛，则以泻物如水，胸脘痞闷，四肢困倦，时时泛恶，舌苔白腻为主证。治疗以健脾利湿为主，用胃苓汤。方中苍术、厚朴、陈皮、甘草即平胃散的成分，可健脾燥湿；泽泻、白术、猪苓、茯苓、肉桂即五苓散，可助膀胱气化以利小便，使湿邪从小便而出，达到湿去泻止的治疗目的。

（二）臌胀

臌胀病是以腹部胀大如鼓，皮色苍黄，脐周脉络怒张为特征的疾病。继《内经》之后，历代医家对本病多有论述。因为本病以单独腹部胀大为特征，故有"单腹胀"、"蜘蛛蛊"的名称。因病邪壅盛，难以治愈，故又称做"蛊胀　"或从病因而言，称为"气臌"、"水臌"、"血臌"等等。凡此种种，名虽不同，其实都是《内经》所说的臌胀病。臌胀病的病程较长，病理变化较为复杂，不是一因一邪，一脏一腑所能解释。经过历代医家的总结认为，臌胀病的成因，乃由肝、脾、肾三脏俱病，气、血、水三邪搏结而成。肝气郁结，气滞血瘀，可使肝脉瘀阻和中焦气机阻滞。肝气乘脾，健运失司，则水湿停聚中焦。病累及肾、开阖不利，则水湿不得从小便而出。水湿之邪壅遏于中，渐积渐多，令腹渐大，终成臌胀之病。气、水、血三邪搏结于中，是指发病机理而言，并非指三种物质同积腹内。其实，臌胀病人的膨隆高腹之中，所裹之物，尽为水湿浊邪。

臌胀病的寒湿困脾型，其临床表现是：腹大胀满，按之如囊裹水，胸脘胀闷，得热稍舒，神疲肢倦，怯寒懒动，小便短少，大便溏薄，舌苔白腻，脉象沉缓。此型臌胀多为鼓胀病的初期，发病以寒湿内停为主因。这种寒湿之邪，并非

从外界侵入，乃是脾运失调，湿停中焦，素体阳虚，湿从寒化而成。寒湿积中，困阻脾阳，运化失司，水湿日盛，故腹大胀满，按如水袋。寒水相搏，中阳不运，故胸闷脘胀，得热则舒。脾为湿困，阳气不能舒展，则神疲怯寒而懒动。寒湿伤阳，气化不利，则小便短少。湿溢肠间则大便溏薄。舌苔白腻为寒湿偏盛。脉沉而缓，主里寒多湿。

寒湿困脾型臌胀，若按气、水、血来分，属于“水臌”，应当与“气臌”、“血臌”区别。“气臌”以肝郁气滞为发病的主要原因。其临床表现是腹部胀大，按之空空，叩之如鼓，病人但觉胀满不堪，得嗳气、矢气则舒，脉弦。“血臌”以肝脾血瘀为主要病机。主证是腹部胀大，青筋暴露，颜面胸颈可见血痣，手掌赤痕，或腹中积块，或伴衄血、便血，舌质紫暗，脉弦而涩。以上三种臌胀，虽然临床见证有别，但因病机相关而又互相关联，只能按气、水、血之邪的孰重孰轻加以区分。一般说来，臌胀病以气滞阶段为轻，水湿形成阶段则较重，到了瘀血阶段，多为臌胀晚期，预后不良。

寒湿困脾型臌胀病的治疗，应当以温中化湿，健脾除胀之法为主。因为臌胀病的成因较为复杂，每有肝郁肾损，气滞血瘀的因素相兼，因此，治法中还须佐以理气行瘀，消积散滞。方剂以实脾饮为主方。药物有：附子、干姜、茯苓、白术、大腹皮、木瓜、木香、草果、厚朴、甘草、生姜、大枣。方中附子、干姜、白术、甘草、生姜、大枣温补脾阳，散寒安中；茯苓、大腹皮、木瓜健脾利湿；厚朴、木香、草果下气导滞，化湿醒脾。宜加猪苓、桂心、泽兰以助化气行水之力。加青皮、香附、延胡索舒肝行瘀。除药物治疗外，臌

胀病人应时时注意调畅情志和调理饮食。情志抑郁或暴怒，往往是本病由来和加剧的诱因。如果做到神怡情畅，可使病情减缓发展。臌胀病人应当戒除烟酒。腹水不断增加时，应当吃无盐饮食，还应禁食粗糙、过硬食物，注意起居冷暖，预防感冒。正如《格致余论·臌胀》中所说："却盐味以防助邪，断妄想以保母气，无有不安。"

臌胀病在腹水严重阶段，一般除湿利尿之剂往往无效。若腹水持续增加，小便不利，腹部膨满胀急，病人不堪其苦者，可用逐水之法，从大便泻水以缓其急。（方药见湿热鼓胀节）

古人总结出内科四大难证为："风、劳、臌、膈"。臌即指臌胀病而言。本病若见腹大如瓮，腹壁绷急，青筋暴露，肢瘦如柴，或见吐血、便血者，多难以治愈。

（三）黄疸

《金匮》中说："黄家所得，从湿得之。"所说的黄家，即指黄疸病而言。可见，古人早已认识到，湿邪是发生黄疸病的主要病邪。发生黄疸病的湿邪，多属六淫外邪。这种湿邪往往夹有疫毒，使所发生的黄疸病，具有传染性。湿邪感伤人体，内侵中焦，损伤脾胃，脾气不升，可影响肝的疏泄。胃气不降，则使胆汁的输送排泄失常，致使胆汁外溢，泛于肌肤而发黄。湿邪有湿热与寒湿之分。就中焦脾胃而言，若其人阳明热盛，则使湿邪从热而化，成为湿热。湿热熏蒸所发的黄疸，属于阳黄。若其人中阳素虚，则使湿邪从寒而化，成为寒湿。寒湿阻滞所发的黄疸，属于阴黄。

寒湿阻滞所发生的黄疸，临床表现是：身黄、目黄，但黄色晦暗，脘闷纳呆，泛恶欲吐，食后腹胀，神疲畏寒，大

便不实，小便色黄，舌质淡，苔白腻，脉濡缓。这种黄疸，发病缓慢，病程较长，属于阴黄一类。寒湿之邪，留滞中焦，中焦气机被阻，肝胆疏泄不利，胆汁外溢于肌肤，故身目发黄。寒湿属于阴邪，“阴主晦”，故黄色晦暗。所谓晦暗，即黄色如赭石，或如烟熏。寒湿困阻于中，浊邪不得沉降，故见脘闷腹胀。胃气失和，则时时泛恶，食纳不佳。中阳不运，则神疲畏寒，大便不实。苔白腻，脉濡缓，均属寒湿之证。湿热之邪所发生的黄疸属于阳黄，其特点是发病急，病程短，黄疸色泽鲜明如橘皮，伴有发热、口渴、便秘、溲黄而短，苔黄腻，脉滑数等症。两者有明显区别。

《金匮》中说：“诸病黄家，但利其小便。”这是针对湿邪为患而言。寒湿所发生的黄疸，应当用温中健脾，化湿退黄的治法。用茵陈术附汤为主方。药物有：茵陈、白术、附子、干姜，炙甘草、肉桂。方中附子温中壮阳；配茵陈可温化寒湿；炙甘草、干姜辛甘化阳；合白术以温中健脾；肉桂助膀胱气化以利小便。可加茯苓、泽泻以通利小便。泛恶欲吐，加陈皮、藿香化浊和胃降逆。若腹胀苔厚者，为湿盛于中。去白术、甘草，加苍术、厚朴以燥湿消胀。阳黄日久不愈，伤及中阳，湿从寒化，可转为阴黄。其治疗原则应与本证相同。

（四）湿阻

寒湿困脾所发生的湿阻病，属于实邪所致的湿阻实证。本证多由涉水冒雨，感受寒湿，寒湿之邪内困脾阳；或贪凉饮冷太过，寒湿之邪内阻所致。本证多发生在夏令梅雨季节，有发病突然，病因明显，病程较短的特点。

本证的临床表现是：肢体重着，困倦乏力，头重如裹，

胸闷腹胀，口淡乏味，泛恶少食，舌苔白腻，脉濡而滑。因为脾主肌肉、四肢，湿邪困阻脾胃，则肢体重着，困倦乏力。湿浊蒙蔽清阳，则头重如裹。脾失运化，湿浊居中，故胸闷腹胀而便溏。中阳被困，不能温煦四末，则肢端发凉。脾开窍于口，湿浊上泛，常使口中乏味，或有粘腻之感。舌苔白腻，脉象濡滑，均为寒湿之征。

寒湿困脾的湿阻证，是脾阳一时被外邪所困，使其功能障碍，就象脾在睡觉一样。寒湿一除，会使脾气顿时苏醒，功能即可恢复。因此，治疗本证宜用温中化湿，芳香醒脾的治法。用藿香正气散为主方。方中藿香、紫苏、白芷芳香化湿，苏醒脾气；厚朴，半夏、白术苦温健中以燥湿；大腹皮、茯苓利湿健脾；陈皮、甘草和胃降浊。口淡或粘腻者，加佩兰、砂仁以加强化浊之力。若夹食滞者，则有嗳腐、饱胀之症。可加山楂、神曲、鸡内金以消食化滞。

（五）霍乱

霍乱是以突然发生上吐下泻为特征的疾病。由于吐泻交作，津液过量耗失，因此，常在短时间内即有形容憔悴，目眶下陷，筋脉挛急，手足厥冷的危重表现。因其病变起于顷刻之间，挥霍撩乱，故称霍乱。霍乱的发生，多因感受时邪，或饮食不慎，致使脾胃被伤。脾胃居于中焦，主升清降浊。病邪相干，中焦气机逆乱，出现升降反作。浊阴不降，上逆而发为呕吐；清阳不升，下陷而发生暴泻。所谓“乱”，即乱了中焦气机，而病变脏腑，在于脾胃。

寒湿之邪所发生的霍乱，名为寒霍乱。这种霍乱，多因素体中阳不运，或贪凉饮冷，恣食生冷瓜果，伤及中阳。时值夏秋之际，暑湿秽浊之气较盛，此邪乘机侵入，扰乱中焦而

发生霍乱病。

寒湿霍乱的临床表现是：突然发生上吐下泻，泻物清稀或如米泔汁，不甚臭秽，多无腹痛，四肢清冷，胸脘痞满，相继出现面色苍白，眼眶凹陷，指螺皱瘪，手足厥冷，头面汗出，转筋挛急，舌苔白腻，脉象濡弱甚则微细。上证的出现，是因寒湿秽浊之气，壅滞中焦，脾阳被遏，遂使升降之机勃逆，清浊不分，故上吐下泻。寒湿泻下，故下利清稀而不甚臭秽。伤于秽浊之邪，故泻物色白透明，状如米泔水。中阳不运，故胸膈痞闷，四肢清冷。此病吐泻剧烈，多在1～2天即可重伤津液。津液亏少，肌肤失于濡润，则眼眶凹陷，指纹皱瘪。阳虚液亏，筋脉失于温养，则转筋挛急。若阳浮于上，可见头面汗出。苔白腻，脉濡为湿盛。津血同源，津脱液亏，脉管不充故脉象细弱，本证若因肠络挛急而出现腹中剧烈绞痛者，又称“绞肠痧”；目陷皮皱，手指的螺纹皱瘪者，俗称“瘪螺痧”；小腿、腹部筋脉挛急，四肢抽搐，甚则阴囊紧缩者，又称“转筋”。“绞肠痧”与“瘪螺痧”是霍乱重证。

寒湿霍乱的治疗，应当用温中散寒，芳香化湿，健脾和中之法。初期用藿香正气散合纯阳正气丸。方中藿香、白芷、桔梗、紫苏芳香化浊，辟秽止呕，散寒利膈；半夏、陈皮和胃降逆；茯苓、甘草、厚朴、大腹皮和中祛湿。可先服成药纯阳正气丸，芳香开窍，辟秽化浊。若吐泻不止，重亡津液，见指端螺纹皱瘪，四肢冷湿，脉微弱等危重表现，可用附子理中汤，回阳救逆，健脾温中。急救之法，可用食盐填于脐中，取艾柱灸之，借以温通阳气。如见大汗淋漓，四肢厥冷，声音嘶哑，拘急转筋，脉细欲绝，这是阴津涸竭

阳气欲脱的危重表现。急煎通脉四逆加猪胆汁汤。方用附子、甘草、干姜、葱白通脉回阳救逆，恐其辛温耗液，故加猪胆汁苦寒相佐，配成辛苦相济之剂，以调和阴阳。如有条件，应配合西药抢救。

（六）小儿急性肾炎

急性肾炎是西医疾病名称。相当于中医的水肿病。这种病以全身浮肿，少尿、血尿和高血压为主要临床表现。小儿脏腑娇嫩、形气未充，卫外不固，易被寒湿之邪侵袭，伤及脏腑而发生本病。寒湿困脾型的肾炎，多见于小儿肾炎的急性期。本证多因气候、环境的潮湿，或涉水冒雨，感受寒湿之邪；或饮食不节，损伤脾胃，寒湿内生。寒湿之邪阻遏脾阳，脾失健运，中焦水湿不得输化，泛溢肌肤而发生水肿。

本证的临床表现是：患儿在短时间内出现全身浮肿，肿势较重，小便短少，四肢欠温，并有面色萎黄，腹部胀满，神疲懒动，食纳不佳等证，舌质淡，苔白腻，脉濡缓，治疗这种病，应当用淡渗利湿消肿的治法。临床常用五苓散合五皮饮。方中茯苓、猪苓、泽泻、大腹皮、桑皮淡渗利湿，理气健脾。桂枝助膀胱气化以利尿消肿；桂枝配白术培土化阳，以利水湿；生姜皮散中焦之寒；陈皮和胃降浊。四肢不温加附子、干姜温运脾阳。若上半身浮肿较重而咳嗽喘促者，加麻黄、杏仁以宣肺利水，止咳平喘。若下半身浮肿较重，见腹胀、神疲、口淡者，减去桑皮，加厚朴、防己、川椒目通利小便，祛湿宽中。

（七）新生儿黄疸

新生儿全身皮肤、粘膜及巩膜出现黄色，即为新生儿黄疸。因为这种病的发生多与胎孕因素有关，因此古代医家称

之为"胎黄"或"胎疸"。其中属于生理性的，多在数日内自行消失，不需治疗。属于病理性的，黄疸出现早，消退晚，或日益加深，并兼见其他症状。寒湿型新生儿黄疸，是因母体素蕴寒湿、传于胎儿，未能及时排泄，积留体内，困阻脾阳，影响了肝胆的疏泄，胆汁外溢于肌肤而发生黄疸。

这种胎黄的临床特点是：黄疸颜色晦暗，小儿精神萎靡不振，四肢欠温，大便灰白或溏薄，舌苔白腻。本证宜用健脾温阳化湿法治疗。用茵陈理中汤为主方。方用茵陈利湿退黄；理中汤温中散寒，健脾燥湿。可加茯苓、泽泻通利小便。若大便不畅而呈灰白色，加大黄利胆通便。面白神疲者，加黄芪、当归益气补血，补益后天。

六、寒邪害胃

胃为六腑之一，与脾脏互为表里，同居中焦。胃的主要功能是受纳和腐熟水谷，故有"水谷之海"的名称。胃气以和降为顺，这种和降的特性，能使中焦的浊阴之气下沉，使水谷糟粕传运肠间，保持腑气的通畅，气机的调和。若胃受寒邪所伤，使其和降失职，就会有食纳减少，恶心呕吐，胃脘疼痛等病证发生。脾与胃互为表里，因此，寒邪害胃的同时，每能伤及脾阳，使胃寒病中，常带有脾阳不足的表现。寒邪害胃，指胃被六淫中的寒邪所伤，是一种实证。这与脾胃阳虚所生的虚寒证，有虚实之别。那么，害胃的寒邪从何而来呢？临床最多见的一是饮食之寒：食物生冷，或热天贪凉冷饮太过，致使寒邪积中，伤害胃府。二是外界之寒：起居不慎，调摄失宜，或因餐风宿露，受到寒邪的侵袭。这种

寒邪可以直中胃腑而发病。按气候来说，冬季天寒地冻，似应多见胃寒之证，实则恰恰相反，此证却多发生在炎热之夏。这是因为，冬季人体的阳气内藏，中阳健旺，不易被寒邪所伤。夏季人体的阳气外越，中阳不足，易被寒邪所害。加之天寒地冻，人多喜暖恶寒，饮食起居，多从温热着意，故胃寒证反而少见。炎热酷暑，人们喜好凉爽环境及清凉饮食，故易发胃寒之证。

本证的特点是：发病突然，病因明显，病程短，多为实证。其临床表现，常见脘腹冷痛，胀满不舒，或呕吐、呃逆，或泻下清稀，面色㿠白，唇青肢冷，得热病减，遇寒则重，舌质淡，苔薄白，脉紧。或兼有风寒表证。寒主收引，寒邪伤胃，胃的脉络挛急，故脘腹冷痛。寒邪居中，胃失和降之职，则腹胀不舒。若胃气上逆，则见呕吐或呃逆。中阳不展，则见面色㿠白，唇青肢冷。因为寒邪为病，故得热则减，遇寒则重。苔薄白，脉紧，均为寒邪致病之征。若受风寒侵袭，内伤胃腑，外伤卫表，表里同病，就会兼有发热恶寒，身痛无汗的风寒表实之证。

寒邪害胃的治疗原则是温中散寒。临床常用方剂有良附丸、藿香正气散等。

寒邪害胃常引起胃痛、呕吐、呃逆等病。分述如下：

（一）胃脘痛

胃脘痛或称胃痛，是胃脘部经常疼痛的一种病证。因为疼痛的部位相当于上腹部的心窝处，因此古代文献多称为“心痛”、“心腹痛”。正如《医学正传》所说：“古方九种心痛，详其所由，皆在胃脘，而实不在于心。”至于心脏疾患所引起的心痛证，古代称为“真心痛”。在《灵枢·厥

论》中有这样的描述："真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。"可见，胃脘痛与真心痛，是程度和病变脏腑完全不同的两种疾病，临床上不难区分。胃脘痛有虚实之分。实证多由病邪相干，如寒邪害胃，食积所伤，肝气所乘，瘀血内结，致使气机阻滞，"不通则痛"。虚证是因胃的阴阳不足，使胃腑失于濡润或温养所致。寒邪胃痛，是寒邪客居于胃，使胃络阻滞所发生的一种胃痛。本证多由饮食生冷不洁，或睡卧袒腹着凉，或风寒之邪直中胃腑而发病。

寒邪胃痛的临床表现是：胃痛暴作，其痛较剧，持续疼痛而不缓解，温熨脘部可使其痛减轻，病人喜得热饮而畏进凉食，舌苔薄白，脉象弦紧。这种胃痛发病较急，多有明显的寒凉病因。寒邪积中，胃阳被遏，不得宣通，胃络挛急而引起疼痛。温熨可使寒邪疏散，则其痛减轻。脉弦而紧，主痛主寒。

本证治法宜散寒止痛。轻者，用热水袋置于胃脘部，即可止痛。若不缓解，可用良附丸加吴茱萸、荜拨、陈皮煎汤热饮。方中良姜辛热，性走不守，是驱散胃中寒邪的首选药物。吴茱萸、荜拨、香附、陈皮温中散寒，理气止痛。若证兼嗳腐厌食，脘中胀闷，是夹有食滞。可加枳实、内金、槟榔消食导滞。若兼风寒表证，宜用疏风散寒的治法，以香苏饮为主方。药物有：香附、苏叶、陈皮、甘草、苏梗。加良姜、荆芥、防风。方中苏叶、荆芥、防风疏散在表之风寒；良姜、香附温散胃腑之寒邪；陈皮、苏梗和胃降气止胃痛。已故当代名医秦伯未经验：寒邪胃痛，兼恶寒或呕吐白沫者，可在一般方中加紫苏或吴茱萸。一则散寒，一则降逆，

效果较好。

若寒邪侵入腹中，中焦气机壅滞，肠络受寒而脉络挛急，可发生腹痛。这种腹痛除部位与胃痛有别外，其他特点基本相同。治疗用温中散寒，理气止痛之法。用良附丸合正气天香散为主方。方中良姜、干姜、紫苏温中散寒；香附、乌药、陈皮理气止痛。

（二）呕吐

呕吐是以恶心或干呕，时时吐出胃中容物为主证的胃腑疾病。按古人说法：有物有声谓之呕；有物无声谓之吐；有声无物谓干呕。其实，呕吐与恶心、干呕常同时发生，辨治相同，不必截然划分。呕吐的发病原因，有病邪相干与脾胃亏虚两大类。病邪分外邪、食滞、肝气、痰饮等。病邪阻滞，胃失和降，胃气上逆而发生呕吐，其证属实。后者分脾胃阳虚与胃阴不足等。胃腑失养，气失和降而发生呕吐，其证属虚。外邪害胃中，以寒邪夹秽浊之气最为多发。

寒邪呕吐的临床表现，以突然呕吐，恶心不止，脘腹疼痛或胀满不舒为主证。可伴发热恶寒，头痛身疼等表证。舌苔白腻，脉象浮紧。这是由于，风寒卒犯，伤及胃阳，使胃气失其和降之职，胃气上逆，故暴发呕吐。若秽浊之气，壅积中焦，使脾胃的升降失司，则脘腹胀满或疼痛。风寒伤及卫表，可见发热恶寒身痛的表寒诸证。胃阳被伤，浊邪上泛，则舌苔白腻。脉浮而紧，主风寒为患。

治疗这种呕吐，应当用温散风寒，化浊降逆之法。用藿香正气散为主方。方中藿香、紫苏、白芷、生姜辛温而芳香，既能散寒解表，又可化浊安中；陈皮、半夏和胃降逆。古人将半夏与生姜称为治疗呕吐的圣药，除胃阴虚的呕吐

外，均可加用。兼风寒表证者，加荆芥、防风以祛风解表。若夹食滞，则见脘胀嗳腐。宜用上方减白术、甘草、大枣，以防壅腻中满，加鸡内金、神曲、莱服子以消积化滞。若感受秽浊之气较重者，表现呕吐剧烈，壮热烦渴。可用上方同时冲服玉枢丹2～5分，以辟秽止呕。

（三）呃逆

呃是呃忒之声，逆指气逆上冲。呃逆是一种气逆上冲，喉中时时发出呃呃之声的一种病证，民间称为“打嗝儿”。呃逆病人，既或身居大雅之堂，也不免时发呃忒怪声，因为病人不能自己控制。本病的发生机理，是由胃气上逆，冲动于膈，膈间气机不利。导致胃气上逆之故。本证分病邪所扰与胃腑虚弱两种。寒邪害胃发生的呃逆，属于病邪扰胃所致的呃逆实证。本证多由饮食生冷，或误用苦寒药物，寒凉伤胃，气失和降，胃气上逆影响了肺气的肃降，使胸膈间的气机逆乱，卒然膈动则喉间有声，发为呃逆。胃气上逆除可引起呃逆外，还常引起嗳气和干呕，三者皆有声响，应加以区别。呃逆是膈间气机逆乱，吸气冲喉而发声；嗳气是饱食之后，胃中之气冲咽而出；干呕是恶心欲吐而发出的哕哕之声。应当指出的是，古典医籍，如《内经》、《金匮》中，将呃逆病称做“哕”。现代“哕”指干呕而言。

寒邪伤胃所发的呃逆，其临床特点是：时时呃逆，呃声沉缓，膈脘满闷，遇寒上症加重，得热则减，食纳不佳，舌苔薄白，脉象迟缓。本证是由寒邪所发，寒为阴邪，阴主静，故呃声沉缓。膈间气机不利，故满闷不舒。寒伤胃阳，受纳无权，故食纳不佳。得热则使阴寒通散，遇冷则阴寒自凝，故有寒重热轻的特点。苔薄白，脉迟缓，为中焦有寒之

征。

本证治法宜温中祛寒，降逆止呃。用丁香散为主方。丁香、柿蒂降逆止呃；良姜温中散寒。可加吴茱萸、肉桂以散寒降逆。若兼夹痰滞者，则见胸闷泛恶，嗳腐厌食，可加神曲、山楂、枳壳、陈皮、半夏理气化痰消滞。本证发病突然，病程短，经过恰当治疗，可在短时间内痊愈。

寒邪所发生的呃逆，若迁延不愈，脾阳渐伤，或误用苦寒通下之法，损伤中阳。造成脾胃阳虚，中焦虚寒，会使本证由实转虚。临床表现以呃声低沉无力，气短不续，神疲乏力，手足不温，大便溏薄为特点。治疗宜用温补脾胃，降逆止呃之法。用理中汤为主方。加吴茱萸、丁香散寒透膈以止呃。

七、胃火炽盛

胃为阳明燥土，喜润而恶燥，易被火热之邪所伤。胃又是多气多血之腑，易使胃中病邪从阳化热。火热之邪伏于胃腑，发生胃腑、胃经的热病，称为胃火炽盛。胃是容纳水谷的脏器，而饮食之入必经过口，漫说是火，就是汤水过热也难以下咽。那么胃中之火从何而来？这就是说，胃火并不是生活中的火，是指六淫中的火邪而言。这种火邪，取类比象，有似于火。比如使人发热、消耗水津、谷食，可灼伤血络，可煎熬津液使之稠粘为痰，又有向上炎窜的特点等等，故谓之火。胃火的产生，与饮食因素有关。嗜食辛辣香燥之味，易于伤阴化燥而生热；过食肥甘炙煿之物，多能壅滞中满而生热；嗜酒无度之人，亦可蕴热于中。所谓“嗜”，是

指不易改变的饮食习惯。因此，饮食所生的热邪，并非一餐一饭而生，乃是经年累月，长期酝酿而成。除饮食因素外，素体阳盛之人，可使犯胃的外邪从阳化热。或误用辛热药物，或其他脏腑热邪相传于胃等，均是胃火炽盛的成因。

胃火炽盛的临床表现，常见身热口渴，渴喜冷饮，消谷善饥，胃中嘈杂痞满，牙龈肿痛或糜烂出血，口臭，口舌溃烂，呕吐酸水，甚则食入即吐，或吐血、衄血，痉搐，发狂，溲黄，便秘，舌质红，苔黄燥，脉滑数。这是由于胃火炽盛，灼伤胃津，故口渴喜冷饮，溲赤便秘。内热外泄则有身热之症。胃火上熏，则口臭龈肿，口舌溃烂。火能消谷，火邪灼胃，故胃中嘈杂，多食易饥。火性炎上，若有碍胃气的和降，则能引起呕吐。这种呕吐的特点是食入即吐，不得停留。胃火灼伤胃络，则吐血。热邪煎津成痰，上蒙清窍可成痉厥或发狂。舌红苔黄燥，脉滑数，均为胃热炽盛之征。

本证的治疗大法是清胃泻火。临床可根据所发病证的不同而佐以其他治法。用清胃散、玉女煎为主方。

临床上，胃火炽盛常发生消渴、呃逆、嘈杂、吐酸、吐血等病证。分述如下。

（一）消渴

人到中年以后，如果体质过胖，常发生这样一种疾病：口中烦渴，频频饮水而难止其渴，故每日饮水量明显增多；腹中饥饿而多进饭食，每日食量增多；小便既频又多，夜间常因频频入厕而不得安眠；虽然能吃能喝，形体反见消瘦。这种病就是消渴病。多饮、多食、多尿、消瘦为其主要特点。因其尿中含糖而甜，西医称之为糖尿病。若为尿崩证，则尿无甜味。古代文献中，又有“消瘅”、“消中”之称。

发生消渴病的主要机理是燥热偏盛，阴津亏耗。其病变脏腑，在于肺、胃、肾三脏。肺为水之上源，燥热伤肺，肺失治节，水津不得布散而口渴喜饮，直趋下行而小便频多。胃为水谷之海，胃火炽盛，消烁胃津及谷食，故消谷善饥，口渴饮多。肾主水而藏精，热邪伤肾，下元不固，故精微下注，尿出无度。消渴病虽然多饮、多食、多尿三症同时并见，但三症的程度主次不一。因此，古人将多饮一症突出者称为上消；多食一症突出者称为中消；多尿症突出者称为下消。胃火炽盛是引起中消病的主要病因。本证多由长期饮食失调，过食醇酒厚味、肥甘炙煿，致使中焦壅滞，脾胃运化失常而酿成火热之邪。或情志不舒，气机郁滞，气郁化火，横犯于胃，胃火炽盛，消谷善饥而发为中消病。

本证以多食善饥，形体逐渐消瘦为临床上的主要特点，兼有口渴喜饮，尿量较多、大便秘结，倦怠乏力，舌苔黄燥，脉象滑实有力。《内经》中把人体的正常阳热称为“少火”，并说“少火生气”。就是说，少火是消化水谷、运送精微、化生气血，强化身体的脏腑之阳。把人体代谢失常而产生的热邪称为“壮火”，并言“壮火食气”。就是说，热邪能消耗人体正气。消渴病胃中的热邪，正是这种壮火。这种火，虽然能够无休无止地消耗水谷，但并不化生精微，故饥渴不止。临床上称这种表现为消谷善饥。由于水谷不化精微，气血乏其化源，无以充养肌肤，因此，这种病人虽然食量大增，而形体反见消瘦。胃热伤津，肠失濡润则大便秘结。舌苔黄燥，脉滑有力，主实热为患。由于燥热内结，营阴被灼，络脉瘀阻，蕴毒成脓，因此本病易于并发疮疖、痈疽。燥热伤阴，炼液成痰，痰阻经络，蒙蔽心窍，可发生

中风偏瘫。

这种消渴病，应当用清胃泻火，养阴生津法治疗。用玉女煎为主方。药物有：生石膏、知母、生地、麦冬、牛膝。方中石膏、知母清胃泻火；生地、麦冬养阴润胃；牛膝引热下行。可加栀子、黄芩清泻中焦火邪。加花粉、玉竹、芦根、石斛、五味子生津敛液以止烦渴。若见气短乏力，乃中气被壮火所食。宜加人参、黄芪补益中气。

（二）呃逆

胃火所引起的呃逆，是由过食辛热煎炒之品，使积热内蕴；或用温涩药物不当，热积胃肠，胃火上冲而发生呃逆。这种呃逆的特点是呃声洪亮，发声短促，伴有口干口臭，渴喜冷饮，或身热汗出，烦躁，大便秘结，小便短赤等。舌苔黄，脉滑数。这是由于火性炎上，有碍胃气的和降，胃气夹热邪上逆，冲动于膈，膈间气机不利而发生呃逆。火为阳邪，发病多实，故呃声洪亮。胃热上蒸则口臭。胃津被伤则渴喜冷饮。若胃火炽盛，炯热内蒸，腠理疏泄，则身热汗出。若肠热津亏则大便秘结。热扰心神则有烦躁表现。舌苔黄或黄腻，脉象滑数，属于胃肠积热的特征。

治疗这种呃逆证，应当用通腑泄热，降逆止呃之法，用小承气汤为主方。方用大黄、枳实、厚朴泄热通便，使腑气得通。加柿蒂降逆止呃。若无大便秘结，可用竹叶石膏汤清胃降逆，润燥止呃。方中石膏、竹叶、沙参、麦冬清胃养阴；半夏、粳米、甘草和中降逆。

临床上，某些热病日久不愈，耗伤胃阴，致使胃失濡润，气失和降，也可发生呃逆。这种胃阴虚呃逆的特点是：呃声急促而不连续，口干咽燥，烦躁不安，舌红少津，脉细

数。本证治疗用生津养胃，降逆平呃之法，用沙参麦冬汤加减。药物有：沙参、麦冬、玉竹、石斛、陈皮、竹茹、枇杷叶、柿蒂。方中沙参、麦冬、生地、玉竹、石斛滋阴养胃；陈皮理气和胃；杷叶、竹茹清热降逆；柿蒂止呃。

（三）吐血

吐血又称呕血，是胃中出血从口吐出。吐血与咳血皆从口而出，有时两者易混，应当鉴别。若素患肺部疾患，血随咳嗽而出，色多鲜红，或夹痰液，或多泡沫，即为咳血。此血出在肺，经气道而咳出。若素患胃、肝疾病，血由呕吐而出，色多紫暗，或夹食物残渣，即为吐血。此血从胃或食管而出，经口吐出。经询问病史及仔细观察，两者不难区分。胃火是引起吐血的主要原因。此证多由饮食失调，使胃中积热；或气郁化火，转为胃热；或阳明热盛，使侵胃的外邪化热。胃火炽盛，灼伤胃络而吐血。

胃火引起吐血的临床表现是：吐血紫暗或鲜红，初吐每夹食物残渣，脘腹胀闷，或胃脘灼痛，大便秘结，夹有黑便，舌质红，苔黄腻，脉滑数。这是由于胃火灼伤胃络，络破血溢胃中，若出血量多，当即呕吐而出，则血色鲜红。若出血较缓，血在胃中停留时间稍长，则其色紫暗。这是因为，血出脉外即属离经，离经之血未出体内即为瘀血，瘀血色多紫黑。若胃中之血经肠道从大便而出，则见黑色大便。热邪伤津，肠失濡润则大便秘结。热扰中焦，腑气不畅，故脘腹胀闷。苔黄腻、脉滑数均为阳明热盛之征。

本证治法宜清胃泻火，化瘀止血。用泻心汤合十灰散为主方。黄芩、黄连、大黄即泻心汤，三味苦寒药物可直折火势，用以清胃泻火。十灰散中药物有大蓟、小蓟、丹皮、栀

子、茅根、茜草、侧柏叶、荷叶、棕榈皮、大黄，上药火煅为散，每服15～25克。本方有凉血止血，兼以行瘀的作用。若吐血兼胸闷脘痞，乃瘀血停着，气机被阻所致。宜加参三七、丹参、琥珀、生蒲黄行瘀止血。大黄有清热解毒，降火下气，凉血行瘀的作用，治疗热证出血最为有效。《血证论·吐血》中说："大黄一味，能推陈致新……既速下降之势，又无遗留之邪。"据临床报道，大黄对上消化道出血疗效卓著，单用大黄治疗，也可使便潜血阴转及吸收热消退时间明显缩短。

若胃热循其经脉上行，可入齿龈及鼻中，引起鼻衄或齿衄，可按清胃泻火法，用玉女煎加减治疗。方用生石膏清泻胃热；麦冬、知母清热养阴；生地凉血止血；牛膝引热下行，血随热降而衄止。可加山栀子、茅根、大黄、丹皮清热凉血。口渴加花粉、石斛。热盛合泻心汤清热泻火。山栀子有泻三焦实火之功，用治热证鼻衄，效果较佳。

（四）嘈杂

嘈杂是胃中不舒适的一种自觉症状。《景岳全书》描写嘈杂时说："腹中空空，若无一物，似饥非饥，似辣非辣，似痛非痛，而胸膈懊憹，莫可名状"。此证常在胃部疾病中出现，临床分胃热、胃虚与血虚三种证型。其中胃热所致的嘈杂最为多见。

胃热嘈杂的临床表现是：胃中嘈杂不舒，并有灼热之感，或时时泛恶，口中烦渴而喜冷饮，口有臭气，舌苔黄腻，脉象滑数。这种嘈杂，乃由饮食失调，胃中积热，热邪煎熬，灼液成痰，痰热所扰，胃气失和，故有嘈杂之感及脘中灼热。胃失和降，时时上逆则泛恶。口渴喜饮有虚实之分。

实热之邪消耗胃津，则口中烦渴而喜凉饮；胃阴不足失于濡润，则口干而渴，饮亦不多，或喜热饮。本证为热邪所发，故渴喜冷饮。胃热循其经脉入口，热郁腐败则口出臭气，甚则齿龈糜烂。舌苔黄腻，脉滑而数，均为痰热内盛之征。

本证治疗当用清热和胃，化痰降浊之法，用温胆汤为主方。方中半夏、茯苓、陈皮、甘草化痰和胃降浊；竹茹、生姜清热散郁；枳实化滞宽中。宜加黄连、山栀以清泄胃热。

（五）痉证

痉证是以项背强急、四肢抽搐，甚至角弓反张为主要表现的病证。项背强急是病人的颈部直挺僵硬，不能向前屈曲，如果用力屈之，就会将头颈连同上半身抬起。角弓反张比喻人体前屈如弓形，人体向后屈曲而僵硬，就象将弓反过去一样。引起痉证的原因，以外邪壅滞，筋脉拘急，阴虚血亏，筋脉失养为多见。阳明热盛发痉，多由外感热病，邪热内传于阳明胃腑，消灼津液，阴液被伤，筋脉失于濡养，拘挛收缩，使人抽搐发痉。

本证的临床表现是项背强直，手足挛急，严重时角弓反张，伴有发热胸闷，口噤龂齿，腹部胀满，大便秘结，口渴溲赤等症，苔黄厚而燥，脉象弦数。本证由于邪热入里，熏蒸于阳明气分，故发热。热盛津伤，筋脉失养而发为痉证。胃腑燥热，腑气不通，故见胸闷、腹胀、便秘。热盛津亏，则口渴短赤，舌有黄燥之苔。脉弦数为中焦热盛气壅之征。

本证是热邪所致的阳明腑实证，发痉机理在于津亏，故治疗应清泻阳明燥热以保护津液，用泄热存阴法治疗，用增液承气汤为主方。药物有：玄参、麦冬、生地、大黄、芒硝。方中大黄、芒硝起泻下作用。芒硝咸能软坚，对肠中燥

尿内结而便秘者最为适宜。大黄清热泻火而通便。玄参、生地、麦冬三味合称增液汤，有养阴增液而滋润肠燥，濡润筋脉的作用。泻除邪热而保住阴津，故此法称作泄热存阴。若阳明热盛，但以身热、口渴引饮，脉洪大为主证，并无腹胀便秘者，称阳明经证，可用白虎加人参汤以清热生津。药物有石膏、知母、粳米、甘草、人参。方中石膏、知母清胃火；人参、粳米益气生津养胃。甘草缓急和中。使热去津回而痉证缓解。

（六）自汗

自汗以体表时时汗出，久而不愈为主证。本证除见于肺卫气虚或营卫失和的表虚证之外，胃热蒸腾、腠开汗泄也是自汗的常见之因。阳明热盛所致汗出，多因饮食失调，嗜食肥甘厚味，或饮酒过度，造成积热内郁；或外邪入里化热，久羁阳明胃经。炯热内蒸，腠理开泄，逼津外出而时时自汗。其临床特点是遍体蒸蒸汗出，口中燥渴而喜冷饮，并见面赤烘热，烦躁不宁，便干溲短，或身热，四肢烦痛等证，舌红苔黄，脉洪大。肌肤属阳明所主，故胃经热盛常有肌肤发热的表现。热为阳邪，腠理受热邪之蒸腾，则汗孔开泄而蒸蒸汗出。热邪上蒸，遂使面部有阵阵如火烤之感，称为烘热。内热灼津则渴喜冷饮。肠热津亏，腑气不通，则便干溲短。热扰神明而见烦躁不宁。若阳明热邪留注关节，则有肢节灼痛之感。舌苔黄，脉洪大，为阳明经热的特点之一。

这种自汗，以口渴、烦躁、苔黄、脉大为特点，属于阳明热盛的实证，与畏寒气怯，动则汗出的气虚自汗有明显区别。治疗本证应以清除热邪为主，若误为表虚自汗，用益气

固表之温补药物治疗，就会助长热邪之势，犯了“虚虚实实”的错误。方剂用白虎汤清胃泄热。加鲜芦根、天花粉、石斛、沙参、玉竹清热生津。便秘者加大黄，仍不通加芒硝可通腑泻下。若烦躁不宁加山栀子、黄连、竹叶清心除烦。使阳明热去，则自汗即止。

（七）小儿口疮

小儿口疮病，以口腔粘膜。舌及齿龈等处，发生淡黄色或灰白色大小不等的小疮或溃疡面为特征，是小儿较为常见的口腔疾患。本病的发生，多由脾胃积热或阴虚生火，上熏于口，加之口腔不洁，感受邪毒，毒热蕴郁，腐败肌膜而生疮。脾胃积热型口疮的临床表现，可见唇、舌或颊内、齿龈等处粘膜红肿疼痛，满口糜烂，形成大小不一的溃烂点，有的融合成片，边缘鲜红，兼有发热、烦躁，口臭流涎，口渴多饮，大便干结，小便短赤等症，舌质红，苔黄，脉数，指纹紫滞。这是由于小儿乳食不当，脾胃素蕴积热，热郁化火，火热之邪循阳明经脉上行入口，热邪熏蒸，若口腔不洁或粘膜损伤，邪毒乘机侵入，内蕴之火与侵入的邪毒熏灼口内，腐蚀肌膜，而致口腔粘膜溃烂作痛，口臭流涎。脾主肌肉，故脾胃蕴热则身体发烧。胃热伤津，肠失濡润，故渴而喜饮，便干溲赤。舌红苔黄脉数主热邪为患。指纹紫色主热证，推之不畅为滞，属实证。

胃热口疮，用清泻阳明，解毒止痛之法治疗。用凉膈散为主方。药物有：大黄、芒硝、甘草、栀子、黄芩、薄荷、连翘。方用大黄、芒硝通腑泻热，祛阳明之郁火。用黄芩、栀子清热解毒；甘草、薄荷化浊止痛。小便短赤加木通、生地利小便而护阴津。口渴加花粉、生石膏清胃生津。身热加柴

胡、葛根、板蓝根、银花清热解毒。解肌退热。若无便秘，减去芒硝。亦可用半边莲6克、板蓝根15克煎服。除药物治疗外，应经常清洗口腔，避免过热、过咸、过敏的食物。尽可能多进食新鲜蔬菜。

常见胃热所致的小儿口腔疾患，除口疮外，还有滞颐一证。滞颐即小儿流口水病。因涎流过多，时时不断、浸渍颐部及前胸，致使胸襟冷湿、颐部潮红糜烂，故称滞颐。脾胃积热所致的滞颐，证见口角流涎，涎液较为稠粘，口角红赤糜烂，小便短赤，大便秽臭或燥结，面赤唇红，舌质红，苔黄厚，指纹紫滞。涎为脾之液，廉泉是津液之道路，脾湿胃热，廉泉不能制约，故涎液自流。大便臭秽、面赤唇红，涎液稠粘等，均为脾胃积热所致。治疗这种流口水病，当用清胃泻脾燥湿之法。用清热泻脾散为主方。药物有：生石膏、山栀、黄连、生地、赤茯苓、灯芯草。方中石膏清泻胃火。黄连、黄芩、山栀均为苦寒之药，寒能清热，苦能燥湿。赤苓，灯芯通利小便。生地为佐药，防燥利伤阴。

（八）小儿呕吐

呕吐是小儿常见病症，常因病邪所扰，或胃腑亏虚，致使胃失和降而发。脾胃蕴热所引起的呕吐，是由于小儿过食炙煿，煎炒厚味，使胃中积热，或食滞久郁化热，或感受暑湿、温热时邪，蕴伏肠胃，热邪扰胃，胃失和降，其气上逆而作呕吐。这种呕吐的临床特点是食入即吐，食物不在胃中停留，并因挟有湿浊之物而有酸臭之味。热伤胃津，呕吐失液，故见口渴喜饮。胃火上扰，心神不安则烦躁少眠。胃肠积热，常使大便秽臭不堪。或肠燥津亏而大便秘结，小便短黄。或胃热上熏，口舌生疮。若因感受暑湿或温热时邪，可

有身热汗出，面红唇赤。内有热邪，故见舌红、苔黄、脉象滑数，指纹色紫。

胃热呕吐应当用清热和胃，降逆止呕的方法治疗。用藿连汤加味。药物有：姜汁炒黄连、姜汁炒厚朴、藿香、竹菇、姜半夏、生姜、大枣。煎汤频服。方中黄连、竹菇清热和胃；半夏、生姜降逆止呕；厚朴、藿香化浊祛秽。黄连、厚朴用姜汁炒后，可减其苦味，并有止呕作用。口渴较重者，宜加花粉生津止渴。治疗本证亦可只用竹茹、黄芩9克，水煎频服。有清热和胃止呕作用。

（九）小儿汗证

小儿汗证是指小儿在安静的状态下，全身或身体某些部位汗出很多，甚至淋漓不止为主证的一种证候。小儿体属纯阳，腠理疏薄，由于阳气的蒸腾，在入睡、啼哭，热天衣被失宜，或食用姜椒辣物时，常有汗出，此属生理常态，不能按汗证治疗。小儿汗证有虚实之分。虚证多由表虚不固，营卫失调，气阴两虚所致。脾胃积热所发的汗证属于实证，多见于恣食肥甘的小儿，积滞不化，郁而生热，积热蒸腾而汗出。或患有痢疾、泄泻等胃肠热病未能痊愈，余邪郁积于脾胃，焖热内蒸，迫津外泄而出汗。

此型汗证的临床表现，以周身汗出，四肢明显，或仅见头额及四肢汗出为特点。伴有口渴欲饮，饮亦不多，胃纳呆滞，大便不调，腹胀腹痛等症，舌质微干，苔薄微黄，脉濡数或弦，指纹黄或紫滞。脾主四肢、额部为阳明经所主，故脾胃积热以额部、四肢出汗为多。胃中之热乃由积滞所发，是一种郁热，使津液不得上承而口干作渴，故渴饮不多，并见胃纳呆滞，腹胀或痛等症。积滞内郁，湿热秽浊损伤脾胃

及大肠，运化传导失常，故大便不调，或干或溏，或臭秽完谷。舌干、苔黄、脉数主热。脉弦、指纹紫滞为积滞内郁。

本证治法宜健脾清热，消积止汗，方用异功散加减。药物有：党参、白术、茯苓、甘草、胡黄连、连翘、山楂、麦芽、鸡内金。方中四君子汤健脾化湿；连翘、胡黄连清除郁热；内金、山楂、麦芽消食导滞。本方为止汗而清郁热，郁热除则积滞消，积滞消则脾健。反之，脾气得健则积滞自消，积滞消除则无以生热，内无热蒸其汗自止，故不用止汗药而治汗证。

八、食滞胃脘

胃为水谷之海，主受纳谷食，并在脾胃之阳的作用下，将水谷腐熟消化，输布精微，下传糟粕。若饮食不节，损伤脾胃，磨消转运水谷的功能障碍，就会宿食停留，变成食滞之邪。食滞之邪阻碍腑气的通降和脾气的健运，则有脘腹胀痛，呕吐泻下等病证发生，这种病理变化即为食滞胃脘。其主要病因是饮食所伤。《内经》说：“饮食自倍，肠胃乃伤。”即指暴饮暴食可以损伤脾胃。脾胃既伤，谷食不能全部消化传运，则有宿食停留，生成食滞。这是食滞形成的最多见的原因。若其人脾胃素弱，则饮食过量、生冷油腻尤难以消化。这种病人，饮食稍有不慎，就会造成食滞停留。除此之外，如饱食之后伏案少动，或远程跋涉不得暂息，或心事重重，思虑不解等，均能损伤脾气，遂使这顿饱餐不能正常消化吸收，反而积留胃肠，成为食滞之邪。小儿的脾胃

偏虚，若喂养不当，最易被乳食所伤，发生食滞。

本证的临床表现，常见脘腹胀满，或胀痛拒按，嗳腐食臭，嗳气吞酸，泛恶厌食，或呕吐而吐后胀减，大便溏泻或便秘，舌苔黄腻，脉滑。这是由于饮食积滞损伤脾胃，脾失健运，中焦气机受阻，胃腑之气失于通降，则使胃脘腹部胀满或疼痛。实邪阻滞所引起的疼痛，按抚不能使通，故按之痛剧。食滞于胃，浊气上逆，故嗳腐吞酸，泛恶少食。若胃气上逆则发生呕吐。吐后湿浊得去，遂使脘胀减轻。但因病根未除，其后复胀。若湿浊下注，大肠传导失常，则发生泄泻。或因食积化热，热积肠中，肠燥津亏而大便秘结。舌苔黄腻、脉滑为食滞于中，郁而生热所致。

本证治疗原则是消食导滞。常用方剂有保和丸、枳实导滞丸、小承气汤等。

食滞胃肠常引起胃脘痛、呕吐、腹痛、呃逆、泄泻、小儿积滞、疳证等病。分述如下。

（一）胃脘痛

食滞胃脘，是由食滞之邪停积胃脘，致使腑气不通，气机不畅而发生的一种胃脘痛。本证以胃脘部胀满疼痛为主证。这种胃痛的特点是：疼痛拒按，痛无休止，食后胀痛增剧，常伴嗳腐吞酸，恶心呕吐，吐后胀痛减轻，大便臭秽而完谷，舌苔厚腻，脉滑。本证的发生，是由饮食不节所致。饮食不节损伤脾胃，使胃中谷食得不到充分的消化和及时下传，造成宿食停滞。六腑的特点是“传化物而不藏”，若有宿谷停留，则有碍胃腑的通降和中焦气机的畅达。“不通则痛”，故发生胃脘胀痛。因有食滞之邪阻滞，故痛无休止。每进饮食或按压脘部，会使壅滞加重，故其痛增剧。胃失和

降，故恶心欲吐，吐后会因脐中得宽而使胀痛减轻。食停脘中，酿生腐浊，腐浊上逆，则有嗳腐之症，或吐酸苦之水。腐浊下注大肠，则便物臭秽而不爽。腐浊上熏则舌生黄腻之苔。脉滑主食积为患。

本证治疗宜消食导滞，和胃降浊。用保和丸为主方。药物有：神曲、山楂、茯苓、半夏、陈皮、连翘、莱菔子。方中山楂、神曲、莱菔子消导食滞；半夏、陈皮、茯苓健脾和胃降浊；连翘清散食郁之热。神曲、山楂、麦芽、医称三仙，均为消食化滞之品。其中山楂长于消化肉类及油腻之物，神曲长于消导陈腐之积，炒麦芽长于消导面食、乳积。若食积较重，难以消化，则用枳实导滞丸，或用保和丸加枳实、槟榔、大黄破滞消积。若食积日久，便干腹胀，可用小承气汤加芒硝，以通腑荡积。

若食滞胃脘出现以胃失和降的呕吐为主证者，应当诊断为食滞呕吐。这种呕吐往往有明显的伤食病因，以所吐食物酸腐热辣，气味浓重为特点。伴有脘腹胀满，嗳气厌食。吐后上症减轻。呕吐是一种排除病邪的反应，若胃中有食滞之邪，不能强行止呕，应当因势利导，用刺激咽部的方法，或用药物催吐，使食滞之邪因吐而出。《内经》说："其高者因而越之。"就是说，病邪位置较高，应当用吐法治疗。此法对祛除胃中食滞，治疗胃中实邪，尤为恰当。若病延日久，食滞不化，成为食积，一般吐法恐难奏效，又易损伤胃气，可按食滞胃痛诸法治疗。强调一点，呕吐若见大便秘结者，必先通便，使腑气通畅，胃气和降则呕吐易止。

小儿喂养不当，过食甜腻、生冷食物，哺乳过频，损伤脾胃，致使胃不受纳，气不下行，胃气上逆则发生呕吐。证见

时时呕吐，吐物酸腐，嗳气，脘腹痞满，不思乳食，口气臭秽，矢气臭如败卵，大便不调，舌苔厚腻，脉滑有力，指纹暗滞。小儿这种伤食呕吐的治法和用药，一如成人。便秘者，可冲服一捻金。

（二）小儿泄泻

食滞泄泻，是由食滞内停，伤害脾胃，使运化失司，升降失常，中焦清浊相混而发生的一种泄泻。这种泄泻的临床表现，以腹痛肠鸣，泻下粪便臭如败卵，便中宿谷未化，泻后腹痛减轻为特点。常伴脘腹痞满，嗳腐吞酸，泛恶不食等症。舌苔垢浊或厚腻，脉滑。本证的发生，或由过食生冷不洁之物，或饥后得食过饱，致使脾胃受伤，食难尽化，遂生食滞之邪。食滞停留于胃肠，阻碍腹中气机，故腹痛肠鸣。大肠传导失常，水湿与糟粕不分，则发生泄泻。食滞内郁，化生热腐酸气，可随上逆之气冲口而出。其气下注，故泻下之物臭如败卵。泻后浊滞减少，故泻后腹痛减轻。泻后痛减，泻后则安与泻后痛不減，三者对泄泻常有鉴别意义。泻后则安是指肾阳虚五更泻的特点。此泻是由一夜积存的阴寒之气而发，晨起腹痛虽剧，一经泻后，腹痛即止，立觉轻松，故称泻后则安；泻后腻痛不止是肝脾不调泄泻的特点。此泻是由肝气乘脾所发，泻后对肝气的疏理并无影响，故其痛不止；泻后痛减是食滞泄泻的特点。

本证治法宜消食导滞。用保和丸为主方。若服此方无效，迁延日久，证见大便不爽，腹中剧痛，舌有厚苔者，宜加大黄、枳实、槟榔泻下积滞。这就是《内经》上所说的“通因通用”之法。所谓“通因通用”，就是用通下的治疗方法，治疗泄利性疾病。其病本来泻下不止，为什么还要通下呢？

这是因为，这种泄泻是由食滞病邪，积留肠胃所致，用通下法是为了祛除病邪。食积得除，脾胃功能康复，中焦恢复升降之职，则泄泻自止。当然，此法并非单指治疗此病而言。

若食滞胃肠，气机阻滞表现以腹部疼痛为主证者，应当诊断为食滞腹痛病。这种腹痛的特点是腹部胀满而痛，其痛拒按，食后痛甚，便后痛减，并与冷热饮食无关，兼有厌食，嗳腐，矢气，大便不调等症，舌苔厚腻，脉象滑实。由于食滞之邪停留胃肠，造成腑气不通，浊邪不降，蕴积中焦，故脘腹胀满疼痛。治疗原则及用药与上证相同。若食积腹痛用消导之法无效，常使腹痛不愈，变生积聚。《内经》说："其下者引而竭之"。就是说，病邪位置偏低者，应当用功下之法，使之从大便而出。此法用治胃肠积滞所致的腹痛尤为恰当。攻下通便，使病邪得除，腑气得通，"通则不痛"，则腹痛自愈，可用小承气汤加内金、槟榔、芒硝攻积消坚。积滞去后，可用健脾丸，保和丸消导和中，康复脾气。

小儿乳食不节，是发生泄泻的最常见原因，证见腹胀腹痛，泻前哭闹，泻后稍安，大便腐臭如败卵，矢气恶臭，口气秽腐，不思乳食，常伴呕吐，舌有厚腻之苔，脉见滑象。治法方药与成人相同。

（三）小儿积滞、疳证

小儿乳贵有时，食贵有节。婴幼无知，怎能自节乳食。因此，若喂养不当，乳食无节，或恣食肥甘生冷和难以消化之物，均可损伤脾胃，致使运化失司，升降失调，乳食壅积不化而成积滞。积滞既是一种病邪，又是小儿的一种疾病名

称。伤于乳食所发的积滞属于实证。奶食婴儿本证的临床表现，常见呕吐乳片，口中有乳酸之味，不欲吮乳，烦躁不安，时哭时止，两腮红赤，舌质淡红，舌苔白厚，指纹紫滞。若为食饭小儿，常见呕吐酸馊食物残渣，脘腹胀痛拒按，烦躁哭闹不宁，重则伴有低热，手心灼烫，或见夜间额汗频出，面色青黄，纳呆厌食，大便腥臭，或腹痛即便，便后痛减，苔黄厚腻，脉象弦滑，指纹紫滞。这是由于积滞内停，胃气不得通降，浊气壅积腹中，故见脘腹胀满、疼痛、烦躁哭闹。乳食不化，壅积腐败，故呕吐酸馊乳食。若腐浊之气下注肠间，则大便臭秽或腹痛作泻。积滞日久化热，耗伤脾阴而生虚火，则见两腮红赤、低热、手心灼烫、夜间额汗等症。舌苔白厚主实邪为患，舌苔黄腻，脉滑，指纹紫滞为积滞化热之象。

本证治疗宜消导积滞。伤乳婴儿用消乳丸加减。药物有：神曲、麦芽、香附、陈皮、砂仁、炙甘草。方中神曲、麦芽消乳导滞；砂仁、陈皮、香附化浊降逆，醒脾宽中而消胀满；炙甘草调中健脾。伤食幼儿用保和丸加减。若腹痛较重，必见夜间啼哭不止，腹部胀满，酌加木香以理气止痛，炒炽实、炙内金、厚朴以祛滞除满。积滞化热加胡黄连、银柴胡清郁热而护脾阴。治疗本证除上述方药外，可单用黑白丑10克，焙干研为细末，调合面粉，制成饼干，每日食数片，以消导积滞。

本证日久不愈，必然有害于胃的纳食和脾的运化。少纳失运，则乳食精微日渐亏乏，以致气液干涸，脏腑、肌肤均失所养，形体消瘦，腹大青筋而演变为小儿疳证。这种疳证属于积滞伤脾型。其临床表现是：患儿面黄肌瘦，毛发稀

疏，精神不振，困倦善卧，脘腹胀满，或食则呕吐，手足心热，烦躁易怒，夜睡不宁，大便时溏时干，小便黄浊或如米泔，舌苔浊腻，脉象滑细，指纹淡滞。由于积滞内停，中焦升降失司，故见食则呕吐，腹部胀满，大便不调等实邪相扰之症。由于脾胃虚弱，化源不充，故见面黄肌瘦，毛发稀疏，困倦喜卧，精神不振等症。脾虚气陷，精微不摄，常使小便浊如米泔。积滞化热伤阴，则见手足心热，烦躁少眠等阴火扰动之症。舌苔浊腻是胃中浊腐之气下熏所致。脉滑，指纹发滞主实邪为患。脉细，指纹色淡为本虚之征。此证属虚中夹实之候。治疗这种疳证，宜用消积理脾之法。方用肥儿丸加减。药物有：党参、白术、茯苓、黄连、胡黄连、麦芽、使君子、山楂、神曲、陈皮、甘草。方中四君子益气健脾；麦芽、使君子、山楂、神曲消导积滞；黄连、胡黄连散脾经郁热。本证若见目珠红赤，迎风流泪，痛涩难睁，白膜遮睛，睛生云翳，古人称为“肝疳”，乃因疳证日久，脏腑亏虚，肝失所养，目窍休明所致。可服用成药羊肝丸，以养肝明目。

若疳证日久，心脾郁热，邪热循经上注于口，内腐血败，可生牙疳。证见牙龈溃破流脓，口气腐臭，五心烦热，或口舌溃疡，小便短赤，烦躁不安。治疗用益阴清热解毒之法。方用导赤散加减。药物有：生地、竹叶、木通、玄参、银花、连翘、焦栀子、甘草。方中银花、连翘、甘草、栀子清热解毒；生地、元参滋阴降火；木通、竹叶引热从小便而出。

九、瘀血结胃

瘀血结胃是指胃的络脉瘀血，或胃中瘀血与痰、食、气等互相搏结所引起的一类病证。胃中瘀血的形成与气滞的关系最为密切。“气为血之帅”，气行则血行，气滞则血凝。若肝气不舒，横犯脾胃，使中焦气机壅滞，则胃中络脉瘀阻，这是胃中瘀血形成的主要原因。血液的特点是得热则行，遇寒则凝。若胃受寒邪，积留不去，或脾胃阳虚，寒自内生，均能使胃脉血行迟滞而发生瘀阻。这种瘀血，常是慢性胃寒诸证的兼证。再则，胃痛日久可致血瘀，这就是清代医家叶天士提出的“久痛入络”之说。凡痛均由“不通”所引起，或因痛邪阻碍气血，或因气血亏虚，运行迟缓，瘀阻而生疼痛。疼痛标志有瘀，故疼痛日久不愈，必有瘀血形成，胃痛日久，自不例外。另外，若胃络被伤，血溢脉外，未能及时排除，遂成瘀血。

瘀血内结，胃中气机被阻。因此本证以胃脘部疼痛为主要临床表现。瘀血为有形之邪，所致疼痛有刺痛而拒按的特点。瘀血阻滞，血不循经，往往又伴有胃中出血，下传入肠而必见黑便。若瘀血与胃中痰气搏结一处，或阻于食管，或阻于贲门、幽门，就会出现饮食难咽下，或反胃吐血等症。胃中血瘀又常见唇色紫黑，舌质紫暗，或有瘀斑。脉呈涩象。

本证治法宜活血化瘀。常用方剂有失笑散、丹参饮、通幽汤、膈下逐瘀汤等。

瘀血结胃常引起胃脘痛、噎膈、反胃病，分述如下。

（一）胃脘痛

瘀血胃痛，是由胃络血瘀，经气不通所引起的疼痛。胃络瘀阻，做为一种病理改变，可以在各种慢性胃痛病中出现。当其他病因已不显著，出现以瘀血阻滞为主要病变时，这种胃痛即称瘀血胃痛。如前所述，胃中血瘀的出现与气滞、寒凝、久痛有关，因此，瘀血胃痛往往由上述各型胃痛演变而成。

本证的临床所见，以胃脘疼痛为主，这种疼痛呈刺痛，或刀割样痛，痛处不移，痛处拒按，往往夜间其痛增剧，或有黑便，面色萎黄，唇色紫暗，舌质青紫，唇舌或见瘀斑，脉涩。因为瘀血是有形之实邪，瘀阻局部，经气不通，故其痛有固定部位，并呈针刺、刀割样剧痛，按之加剧。瘀血又属阴邪，夜间阴盛，阴得阴助，则使疼痛加重。血阻滞瘀，血不循经，络伤血溢，可使胃内出血。血随便下，离经时间较长，其色变黑，因此，黑便是内有瘀血的表现。面色萎黄是胃痛日久，纳运不佳，化源不充的表现。唇舌紫暗及瘀斑是瘀血的特征，涩脉主血瘀。各型胃痛各有主证，但若其痛日久，疼痛剧烈，或兼见黑便，唇舌瘀症等，应考虑有瘀血因素，治疗宜酌加活血药物。

治疗瘀血胃痛，应当用活血化瘀，理气止痛的治法。用失笑散合丹参饮为主方。药物有：生蒲黄、五灵脂、丹参、檀香、砂仁。方中蒲黄、五灵脂、丹参活血化瘀；檀香、砂仁理气止痛。宜加元胡、郁金增加理气化瘀之力。疼痛重者，加没药化瘀止痛。若体虚气乏，气不帅血，宜加黄芪以鼓动血运。若呕血或黑便多，按血证辨治。若在其它型胃痛中，见有瘀血兼症，可参考本证佐治。

（二）噎膈、反胃

噎膈指吞咽食物梗噎不顺，或因食管阻格不通而使吞下食物随即吐出。反胃则因胃的幽门不放，使食物入胃之后，良久尽吐而出，有“朝食暮吐、暮食朝吐”之说。引起这两种病的原因各有多种，但由瘀血阻滞于食管、贲门或幽门部位而发生的噎膈、反胃，病理变化雷同，可以相提并论。

噎膈病的初期，多由肝脾气结，痰气交阻于食道或贲门，使食道涩滞，食物咽下不顺利。随着病情发展，气滞渐成血瘀，瘀血与痰气互结，阻膈胃气的通降，则使食物难以下咽。若痰气瘀血结于胃的幽门部位，则虽能咽下食物，又因胃腑不通，胃中食物不得下传肠间，停留一段时间后，会尽吐而出。

噎膈病到了瘀血阶段，病情已趋严重，证见胃脘部位剧痛，饮食难下，大便艰如羊屎，或吐出物如赤豆汁，形体羸瘦，肌肤枯燥，舌质紫暗，舌面少津，脉细而涩。瘀血结胃所致的反胃证，表现为食久良久尽吐而出，谷食未化，以及疼痛，便干夹有黑血等。这是由于瘀血痰气互结，阻于食道或贲门，故食物难下，膈脘瘀阻而作痛。饮食难入，气血失其化源，则形体消瘦，肌肤枯燥。血结津亏，肠失润泽则大便干结，甚则坚如羊屎。瘀血阻滞，胃络被伤，则吐出象赤豆汁样液体。舌质紫暗，脉象细涩为血虚瘀结之征。若瘀结在幽门部位，胃腑不通，食物不得下传，则良久吐出。

本证治法宜破结行瘀，滋阴养血，用通幽汤为主方。药物有：生地、当归、桃仁、红花。方中生地、当归滋阴养血；桃仁、红花破血行瘀。加三七、丹参、蜣螂虫以祛瘀通络；加白花蛇舌草、半枝连、山豆根、黄药子解郁毒，化痰结。加沙参、玉竹、贝母滋阴润燥。除药物治疗外，有人报

道同时饮用白鹅之血，对这种噎膈病有显著疗效。方法：将白鹅断头后，立即对颈吮血，每周一次。

十、胃 阴 虚

胃阴主要指胃中津液而言。胃的生理特点是喜润恶燥，只有在胃津的时时湿润之下，才能使胃体免受燥热之伤，维系着阴阳的相对平衡。同时，胃中的津液在消化谷食，润泽肠道等方面，也起着一定的作用。若胃津亏乏，胃失濡润，就会直接影响胃的受纳、和降等功能，出现口干作渴，脘中灼痛，饥不欲食，干呕吐逆等症，这就是胃阴虚证。胃为阳明燥土，无论外感热病，或内生火热之邪，最易耗伤胃津，这是引起胃阴虚的最常见的原因。除此之外，频繁的呕吐，津液大量丢失，或医生用药不当，过用香燥理气之剂，燥热伤津，都会造成胃阴虚。

胃阴虚的临床见证，常有口干作渴，饮亦不多，腹中如饥，但不受谷食，或食后饱胀，胃中灼痛，干呕，呃逆，或时时呕吐，肌肤燥热，大便干结，舌光或绛裂少津，脉细数无力。胃阴虚是一种虚证，多见于胃肠热病晚期，此期火热之邪已不明显，胃中津液被伤，胃体失于濡润，受纳失司则饥而不欲食。津液乏于输布，故口干作渴。胃阴虚是一种阴津亏少的虚证，故口渴而饮水不多。这与胃火炽盛，大渴引饮的实热证不同。津液不得降润肠道，则大便秘结。胃气失和，故有干呕、呃逆、呕吐等胃气上逆诸症出现。值得强调的是，舌光红无苔，或绛裂而干，是胃中津液亏乏的主要特征，有时单凭此证，即可诊断为胃阴不足之证。脉细数无

力，是阴虚内热之象。

本证的治疗原则是滋阴养胃。常用方剂有沙参麦冬汤、益胃汤、养胃方等。

胃阴虚在临床上常引起胃脘痛、呕吐、呃逆、噎膈等病。分述如下。

（一）胃脘痛

阴虚胃痛，是由胃阴不足，胃络失于濡养，脉络拘急所引起的疼痛。本证多因胃热久蕴，胃津渐伤；或嗜食辛辣香燥之味，入胃化燥，渐伤胃阴；或各种热病的晚期，胃津被耗所致。

阴虚胃痛的临床表现是：胃中灼痛或隐痛，口干唇燥，嘈杂似饥，饥不欲食，大便秘结，舌红无苔少津，脉细而弦。胃喜润而喜燥，胃阴不足，胃络失养，故隐隐而痛。若阴虚生热，热扰于胃，则感到灼痛。胃津亏乏，胃体失润，气失和降，故嘈杂似饥而不欲饮食。津不上承及肠失濡润，则口干唇燥，大便秘结。舌红少津，脉细数，为阴虚有热之象。若兼有脉弦，乃由胃痛所致。

胃为阳明燥土，"得阴自安"。治疗胃阴虚胃痛，宜用养阴润胃，和络止痛之法，用益胃汤加减。药物有：沙参、石斛、玉竹、白芍、陈皮、半夏、甘草、白扁豆。方中麦冬、沙参、石斛、玉竹滋养胃阴；白芍、甘草敛阴和络止痛；陈皮、半夏和胃降逆；佐白扁豆祛湿，可防湿腻碍胃。"不通则痛"，各种疼痛多兼气机不畅，阴虚胃痛也不例外。但理气药多为香燥、温散之品，易化燥伤阴，为阴虚诸证所忌用。惟有香橼、佛手、绿萼梅等，质地柔润，理气而不伤阴，如用此类药物疏理中焦气滞，对治疗阴虚胃痛较为

得当。胃阴虚之证常因胃肠津液亏乏而出现大便秘结。这种便秘与阳明热盛伤津的大便秘结有虚实之别。热邪便秘，治以祛除实邪为主，热邪得除则津液得存，故称“急下存阴。”阴虚便秘，治以增液为主，肠得滑润大便自通。古人用“水枯舟停”比喻津亏便秘，并用“增水行舟”做为治法，是比较恰当的。阴虚便秘的治疗，可用增液汤。药物有：玄参、生地、麦冬。或加润肠之品，如火麻仁、首乌、白蜜、瓜蒌仁等。

（二）呕吐

胃阴虚，胃失濡润，影响了胃气的和降，若以时时干呕，反复呕吐为主要临床表现，应诊断为胃阴虚型的呕吐病。本证因频繁呕吐，必然耗损胃中津液，使病人烦渴欲饮。因本证属虚，与阳明热盛不同，故虽渴而饮水不多。

治疗这种呕吐宜用滋养胃阴，降逆止呕之法。方用麦门冬汤加减。药物有：人参、麦冬、石斛、花粉、玉竹、甘草、半夏、竹茹。方中人参、麦冬、石斛、花粉、玉竹、甘草滋养胃阴，生津润燥；半夏、竹茹降逆止呕。

（三）噎膈

噎膈的病变在食管，食管由胃气所主。引起噎膈病的原因有多种，若胃热津方，食管失于濡润，管腔干涩而出现的噎膈，可按胃阴虚治疗。本证多由嗜食辛香燥热之物，耗伤胃津所致。其临床表现是：吞咽食物梗噎不顺，汤水可下，固体食物难以咽下，甚则胸膈作痛，口干咽燥，大便干结如羊屎，小便短赤，脘中灼热，五心烦热，形体消瘦，皮肤干枯，舌质光红，干裂少津，脉弦细数。这是由于胃津亏耗，食道失于濡润，故吞咽时梗涩作痛，尤以进固体食物为甚，

并见口干咽燥。阴津枯竭，胃络失养，故脘中灼热。肠失濡润则大便干结如羊屎。若累及肾阴，则五心烦热。长期饮食不足，气血精微乏其生化之源，津血大亏，不能充养肌肤，故见形体消瘦，皮肤干枯。舌红干裂，脉弦细数，有阴亏内热之象。

本证治法宜滋养胃阴，生津润燥。可用沙参麦冬汤加减。药物有：沙参、麦冬、生地、石斛、玉竹、当归、竹茹、天花粉、芦根。方中沙参、麦冬、石斛、玉竹、天花粉滋养胃阴；生地、当归滋阴养血；竹茹、芦根清热除烦，和胃降逆。若胃火偏盛，证兼烦渴多饮者，加山栀、黄连清胃泻火。口舌干裂者，可用梨汁、藕汁、甘蔗汁、牛乳等频频呷服以润之。

十一、脾胃虚寒

脾胃虚寒即脾胃阳虚所引起的中焦虚寒之证。本证之阳虚，与单纯脾阳虚不同。本证之虚寒与寒邪害胃之寒也不同。脾阳虚常因运化水湿及助三焦气化的功能失职，致使水津代谢紊乱而积湿、化饮、生痰，甚至水邪泛溢。这种湿、痰、饮、水是阳虚所生的实邪，常发展成本虚标实性疾患。寒邪害胃之寒，是外来寒邪侵犯胃腑而发病，是由外邪所致的实证。脾胃虚寒则是脾胃虚弱，中阳不足，阳虚生寒的一种久病、虚证。本证多由久延不愈的脾胃衰弱疾患发展而成。

本证的临床特点是发病缓慢，病程较长，证见脘腹绵痛，喜温喜按，泛吐清水，食少困倦，神疲短气，面色苍

白，四肢不温，大便溏薄，或呕吐、呃逆，舌质淡，脉弱。这是由于脾胃阳虚，中焦失于温煦，脉络失于温养，则绵绵腹痛。阳虚则水湿不化，积于胃中则泛吐清水，积于肠中则大便溏薄。由于脾胃纳受水谷和运化功能减弱，气血乏其生化之源，故见食少困倦，神疲短气，面色苍白等症。若胃气失于和降，可出现呕吐、呃逆。中阳不运则四肢欠温，舌淡脉弱为阳气虚衰之象。

本证的治疗原则是补益脾胃，温中散寒。临床常用方剂有黄芪建中汤、理中汤、小建中汤等。

临床上，脾胃虚寒常引起胃脘痛、腹痛、呃逆、痢疾、呕吐、反胃及小儿滞颐等疾病。分述如下。

（一）胃脘痛

虚寒胃痛，是由素体脾胃虚弱，或忧思不解，劳伤过度，致使脾胃损伤，中阳衰弱，阳虚生寒所发生的一种胃痛虚证。临床表现以胃痛隐隐，喜温喜按，得食痛减，饥则痛增，畏进冷食为其特点，并伴有泛吐清水，食纳减少，神疲乏力，手足不温，大便溏薄等症，舌质淡，脉软弱。这种胃痛的机理，在于脾胃阳虚而寒自内生，胃中脉络失于温养而拘急，拘急而致经气不畅，故痛。其痛隐隐，或称其痛绵绵、悠悠，均为痛不剧烈，隐约而痛之意。若得温暖或按抚，则阳气得助，经气得以运行，可使其痛减轻，故病人常以手按抚胃脘，并喜温热饮食。饥饿时，谷气不充，阳气不运，所以空腹或饭前胃痛明显加剧。饭后可使其痛减轻或停止。脾胃阳虚，胃中积湿不化，若胃气上逆则泛吐清水。脾运失健则食少乏力，神疲短气，大便溏薄。四末失于温煦，故手足不温。虽然称为寒邪，而舌上并无白苔，是虚寒的表现。

治疗虚寒型胃脘痛，应当用健脾益气，温胃止痛之法，用黄芪建中汤为主方。药物有：黄芪、白芍、桂枝、炙甘草、干姜、大枣、饴糖。方中黄芪、甘草、饴糖、大枣补益中气；桂枝、干姜温中散寒；白芍配甘草缓急止痛；桂枝配甘草有辛甘化阳之妙。本证常因脾土虚衰而诱发肝木亢盛。肝属木，其味酸，木气过亢，阳虚湿停，则使胃中酸水过多，若时时吐出，称为吞酸。治疗脾胃虚寒所致的吞酸证，宜用黄芪建中汤减去饴糖，加黄连汁炒吴茱萸，辛开苦降以制酸。泛吐清水较多者，可加半夏、陈皮、茯苓以化饮降逆。本证中阳不运，易为寒邪所伤，会因中焦寒盛而使胃痛暴剧。此时，应当用黄芪建中汤冲服良附丸，以温中散寒，理气止痛。这种虚寒胃痛，由于阳虚气弱，胃络血行迟滞，疼痛日久，渐可成瘀，因此，治疗虚寒胃痛宜加元胡、郁金、蒲黄理气化瘀止痛。

同样，中阳不足，肠中脉络失于温养，可引起腹痛。证见腹中绵绵作痛，时作时止，劳累或饥饿易发，常伴神疲乏力，大便溏薄等脾虚见症。宜用温中补虚的治法，用小建中汤为主方，药物有：白芍、干姜、大枣、甘草、饴糖。方中桂枝、饴糖、干姜、大枣温中补虚；白芍、甘草和中缓急。可加黄芪以补益中气。若腹痛较重者，用大建中汤。药物有：川椒、干姜、人参、饴糖温中散寒。若腹中冷痛，形寒畏冷者，为脾肾阳虚，用附子理中汤。药物有：甘草、人参、白术、炮姜、附子以温补脾肾。

（二）痢疾

痢疾是夏秋季节常见的一种有传染性的疾病。临床表现以腹痛，里急后重，便下赤白脓血为主证。本病在古代医籍

中又称“肠澼”，或与泄泻合称“下利”等。本病最常见的病理改变是，湿热或寒湿之邪蕴积大肠，致使肠道气血凝滞，传导失司而致便下赤白脓血。脾胃虚寒型的痢疾，多由寒湿痢迁延不愈，伤及脾胃之阳；或湿热痢过服寒凉药物，克伐中阳，使其由实转虚，演变成虚寒痢疾。

虚寒痢的临床表现是：痢疾发病已久，缠绵不愈，时轻时重，下痢稀薄，多为白色粘冻，甚至滑脱不禁，里急后重之感已不显著，寒凉饮食或过度烦劳，可使病情加重，伴有食纳不佳，肢体困倦，气短神疲，下腹隐隐作痛，手足不温等症，舌淡，脉弱。这是由于久痢不愈，脾胃虚寒，寒湿滞留肠中，故见下痢稀薄，或似粘冻。络脉失于温养则腹中隐痛。寒凉饮食损伤阳气，劳倦过度易伤脾胃，故使病情加重，若脾虚气陷，下元不摄，则滑脱不禁或伴脱肛。脾胃阳虚，受纳、运化失司，大肠传导失常，水谷不从正化，气血乏其化源，肢体失于温煦，故见手足不温，神疲乏力，食纳不佳等症。

脾胃虚寒型痢疾的治疗，应当用温补脾胃，益气固摄的治法。用理中汤加味。用人参、甘草、干姜、白术温补脾胃；附子、肉桂温中壮阳，以散肠中之寒；苍术、茯苓、蔻仁健脾燥湿。若滑脱不禁，脱肛不收，为脾虚气陷所致，用补中益气汤合桃花汤益气升阳固摄。

（三）呕吐

脾胃虚寒所发生的呕吐，多由劳倦太过，耗伤中气，或久病中阳不振，脾胃虚寒，致使中焦斡旋无力，升降失常，胃中浊气上逆而发生的一种呕吐。

本证的临床表现是：常因饮食稍多，或生冷不适即发生

呕吐，或在劳倦之后，困怠乏力之际，出现头晕泛恶乃至呕吐，病人面色㿠白，喜暖恶寒，四肢欠温，口干而不欲饮，大便溏薄，舌质淡，苔薄白稍腻，脉濡弱。这是由于脾胃虚弱，中阳不运，饮食过多则无力消化及传降，寒浊挟胃气上逆而发生呕吐。劳倦伤脾，清气不升，浊气不降，致使清空失养而头晕，胃气失和而泛恶，甚至干呕或呕吐。脾胃虚弱，气血不荣，故见面色㿠白。中阳不足，失于温煦，故喜暖恶寒，手足欠温。腹中水湿不化则大便溏薄。舌淡、脉濡弱为中焦阳虚之征。口干一症，多由热盛或伤津所致，而本证出现的口干，乃由中焦阳虚，津液不得输布上承，口中失于滋润所致。因为没有耗伤津液，所以口干而不渴。

本证治法宜温中健脾，和胃降逆。用理中汤加味。方中人参、白术、干姜、甘草温中健脾。加砂仁、半夏、陈皮以和胃降逆止呕。本证中阳不运，可致中焦饮停；出现时时吐出清水，脘腹发凉等症。宜加附子、肉桂、吴茱萸以散寒化饮降逆。

寒邪害胃所致呕吐与本证皆属寒证，但寒邪害胃所致呕吐，是由于感受寒邪，当即发生的呕吐。以发病突然，呕吐剧烈，多伴胃痛为特征，属于实证。本证则以发病缓慢，时发时止及脾胃虚弱的见证为主。前者以祛邪为治，本证以补虚为主。两者当有所别。

（四）反胃

反胃古人又称“胃反”、“翻胃”。多因饮食不节，劳倦所伤，损及脾阳，阳虚不能磨消谷食，胃中谷食不得传降，停留一段时间则尽吐而出，故称反胃。古人说：“食久反出，是无火也。”说明脾胃虚寒是发生反胃的最常见的原

因。

本证的临床特点，《金匮》书中称做“朝食暮吐，暮食朝吐”。即早晨吃下食物，到傍晚尽吐而出；傍晚吃下食物，至次晨吐出。临床见证是病人吃下食物后，即感脘腹胀满不舒，经过一段时间，则将胃中食物尽吐而出，不一定都按朝暮规律出现。这种吐食，就象把口袋翻过来往外倒东西那样彻底，故又称“翻胃。”尽管食物在胃中已停留较长时间，可是由于阳虚腐熟无权，吐出的谷食尚未消化。由于久吐损伤正气，谷食少有停留，不能化生气血，故有面色萎黄，形体消瘦，神疲乏力等形神失养之症。

本证治法宜温中健脾，和胃降逆，用丁香透膈散为主方。药物有：白术、香附、人参、砂仁、丁香、麦芽、木香、白蔻仁、神曲、炙甘草。方中人参、白术、炙甘草、神曲温中健脾；砂仁、丁香、白蔻仁、木香、麦芽降逆和胃。可加陈皮、半夏、旋复花、代赭石以降逆、镇逆、止呕。

（五）小儿脾胃虚寒诸证

小儿脾胃薄弱，形体发育和脏器机能均未臻完善，脾胃之阳易被损伤而出现脾胃虚寒之证。本证的成因，或素体虚弱中阳不足，或病后中阳未复，或乳母过食生冷之物，乳汁寒薄，小儿食之而伤脾，均可因中阳不足，阳虚生寒而发生脾胃虚寒之证。若为饭食小儿，可因过食瓜果冷食，或寒邪外束，内伤脾阳，或误被苦寒药物所伤，损及脾阳，发为本证。脾胃虚寒诸证的特点是发病缓慢，病程较长，每因寒凉诱因而使病情加重。常见的小儿脾胃虚寒诸证，证治如下：

呕吐：乳食入胃后，经过一段时间又吐出来，吐出乳食未化，臭味不大，或吐清稀痰涎，呕吐时发时止，时轻时

重，倦怠神疲，面色㿠白，四肢清冷，喜暖畏寒，大便稀溏或完谷不化，舌质淡润，脉象沉细无力，指纹色淡。这种呕吐，是由中阳衰弱，脾的腐熟运化及胃的通降失司，胃气上逆而发。阳虚失于温煦，中焦化源不充，故见四肢清冷、神疲倦怠等脾胃虚寒见证。治法宜温中健脾，散寒降逆。用丁萸理中汤加减。药物有：丁香、吴茱萸、党参、白术、干姜、砂仁、陈皮、半夏、大枣。方中理中汤温中健脾；丁香、吴茱萸温胃散寒；砂仁、半夏、陈皮和胃降逆止呕吐。

腹痛：腹中隐痛，绵绵不休，时作时止，发时呻吟，痛处喜按，得温则舒，食后痛缓，每于晨间或饭前发作。患儿面色多㿠白，形体消瘦，精神倦怠，四肢清冷，不思饮食或食后腹胀，大便稀薄，舌淡，苔薄，脉细软，指纹色淡。这种腹痛，是由中焦阳虚，阳虚生寒，腹中失于温养，络脉挛急所致。所兼见证，悉由脾胃阳虚，运化、受纳、升降、温煦功能衰弱所致。治法以温中补虚为主，佐以甘暖止痛之品。用小建中汤合理中汤加减。方中桂枝、炙甘草、党参、干姜、饴糖、白术、大枣温中补虚，亦即温补脾阳。白芍配甘草缓急止痛。腹胀去大枣，加内金、厚朴理气、消导宽中。

夜啼：以哭时曲腰，睡眠时喜伏卧，四肢欠温为特点。另见乳食少纳，大便溏薄，面色青白，唇舌色淡，脉沉细，指纹青淡，这是由于中阳不足，脘腹失于温煦，夜间阴寒气盛，致使中焦生寒，气机失调，腹中不舒，多伴腹痛，而使患儿啼哭不止。治疗以温中散寒为主。用乌药散加味。药物有：乌药、白芍、香附、食姜、艾叶、当归、党参、甘草。方中良姜、艾叶温中散寒；党参、甘草补益脾胃；乌药、香附理气止痛；白芍、当归补血敛液为佐药。便中阳得运，腹

中气机调达则夜啼自愈。

不乳：婴儿于出生12～24小时以后尚不能吮乳者，称为“不乳”。不乳的原因有元气虚弱，脾胃虚寒和秽热郁积等。虚寒不乳多由母体素虚，胎儿禀赋不足，或妊娠期间过食寒凉之品，使胎气被寒，或生后护理不当而感受风寒，致使婴儿中阳虚馁，纳运不佳，故迟迟不能吮乳。证见生后不乳，面色苍白，四肢欠温，口鼻气冷，唇舌色淡，曲背啼哭，腹部抚之发凉。当用温中散寒，健脾行气法调治。用匀气散。药物有：陈皮、桔梗、炮姜、砂仁、木香、炙草、红枣为散剂调服。脾得运则胃得纳食，口自能吮。

滞颐：涎乃脾之液。脾胃虚寒，不能收摄其津液，以致流涎不止。证见口角流涎，涎液清稀，小便清长，面白唇淡、手足欠温，舌淡，指纹淡红。此涎是由脾胃阳虚，中焦湿浊不化而成涎唾。加之脾气虚弱，无力摄液而从口中流出。治疗用温脾燥湿之法。用张涣温脾丹加味。药物有：丁香、木香、半夏、白术、干姜、益智仁、乌药。方中白术、干姜、半夏温中燥湿健脾；丁香、木香温中化浊；益智仁补脾肾以摄津。中焦健运，湿浊得化则其涎自止。

十二、肝气乘脾

肝气乘脾又称肝脾失调，是指肝气亢旺，克制脾土而发生的脏腑兼病。肝属木，性喜条达。若情志抑郁或恼怒，则使肝失疏泄，造成肝气郁结。这种郁结的肝气，不属本脏的正气，乃是脏腑功能失调所产生的病气、邪气。这种邪气最易犯伤脾胃，使脾运失健，升降失司，水湿不化而生泄泻、

鼓胀等病证。这种病理关系，在五行学说中称做木克土。在正常生理状态下，肝气的疏泄，可使脾气转输运化正常进行。反之，脾的升降运化功能，又为肝气疏泄创造了条件。肝气乘脾的发生，除情志所伤的肝郁横犯之外，脾气虚弱也可诱发肝郁。因为脾土虚弱，运化失司，会使中焦壅滞。中焦土壅影响了肝气的疏泄功能，就会导致肝气郁结。这种病理现象，常被称做土壅木郁。

（一）泄泻

肝气乘脾最常见的内科疾病是泄泻。《内经》说："清气在下，则生飧泄"。脾主升清，若忧思恼怒，精神紧张，肝气郁结，横逆犯脾，使升运失司，清气不升，沉积于下，就会发生泄泻。这种泄泻的临床特点是：每因情志抑郁，恼怒或精神紧张之际，即发生泄泻。泄物稀薄而完谷，并伴有明显的腹痛，泄后腹痛不减。平素胸胁胀闷，太息为快，嗳气少食，或烦躁少眠。舌苔薄黄、脉弦。这是因为，两胁为气机升降之枢，肝气不舒，故有胸胁胀闷。太息可使胀闷缓解，故以太息为快。抑郁恼怒可使肝郁加重，因此可能诱发泄泻。脾胃为肝气所伤，腐熟无权，运化失常，故泄物稀薄而完谷。肝气郁结，中焦气机阻滞，故有腹痛。泻后肝郁并不缓解，故腹痛不减。这一点与食积泄泻的泄后痛减、肾阳虚的泄后则安有明显不同。肝郁阳亢，上扰心神则烦躁少眠。气郁有化热趋势，故舌有薄黄之苔。脉弦为肝旺之脉。

本证治法宜疏肝健脾止泻。用痛泻要方为主方。药物有：陈皮、白芍、防风、白术。方中白术健脾祛湿；白芍柔肝缓急；陈皮疏肝理脾和胃；防风升清阳以胜湿止泻。可加

伏苓、党参、川楝子、元胡以健脾祛湿理气。

十三、肝气犯胃

在正常生理状态下，肝气的疏泄有利于胃气的和降；反之，胃府的通降可使肝气舒展。两者的这种协调关系，被称为肝胃相和。若肝气郁结，克伐中土，破坏了肝胃相和的关系，即称肝气犯胃，又称肝胃失和。本证的发生，主要与情志因素有关。七情过极，郁怒不解，则使肝气亢盛。遇有胃气不实，则乘虚克犯，而发生本证。临床上，肝气犯胃常引起胃脘痛、呕吐、呃逆等疾病。分述如下。

（一）胃脘痛

肝气犯胃所致的胃脘痛，是由肝气犯胃，气机阻滞，“不通则痛”而发生的一种胃痛病。这种胃痛的特点是胃脘胀痛，其痛拒按，胃中攻窜作痛并连及两胁，胸中满闷，每因情志因素可使其痛发作或增剧，并见嗳气频繁，大便不畅，苔薄，脉弦。这种胃痛属于气机阻滞的气痛，故以胀痛，攻窜为特点。其痛属实故拒按。两胁为肝之分野，故胃痛连及两胁。情志因素为肝郁之主因，故痛发与之有关。有碍胃气的和降，则伴频繁的嗳气。胃失和降，腑气不畅，故大便不爽。

本证治法以疏肝理气为主。古人说：“治肝可以安胃”。即指此类病证而言。理气以条达肝木，肝得疏泄则胃不受克，胃无邪犯则自然安康，体现了治病求本的原则。可用柴胡疏肝汤为主方。药物有：柴胡、白芍、甘草、香附、枳壳、陈皮、川芎。方中柴胡、白芍、川芎、香附疏肝解

郁，除胀止痛；陈皮、甘草和中降逆。若气滞作痛，日久可兼血瘀，其痛增剧。可加川楝子、元胡以理气行瘀止痛、胸闷加苏梗以降气开郁。嗳气脘闷加旋复花、半夏降逆和胃。

若肝郁不解，气郁化火，肝火犯胃，则证见胃脘灼痛，痛势急迫，吞酸，嘈杂，口干口苦，大便秘结，两胁胀痛，烦躁易怒，舌红苔黄，脉弦数。这种胃痛是由火邪伤胃所致，故胃中有烧灼之感，痛势急重。肝火熏蒸胃中湿浊而生酸苦之水，故见吞酸嘈杂。胃受热邪，津液被伤，故口干而渴，便干溲赤。两胁胀痛，烦躁易怒为肝经火旺的表现。舌红、苔黄、脉弦而数，为肝胃郁热之征。本证治疗宜用清肝泄热，和胃止痛之法。用化肝煎为主方。药物有：青皮、陈皮、丹皮、白芍、栀子、泽泻、大贝。方中青皮、陈皮、白芍疏肝理气止痛。栀子、大贝、丹皮清肝泄火。可合用左金丸，用黄连苦寒清火，用吴茱萸辛以散郁。这是临床上治疗肝胃郁热吞酸症的常用之方。

若肝火犯胃，灼伤胃中血络，就会发生吐血证。这种吐血的见证，以吐血鲜红或紫暗，伴有肝火所致的口苦胁痛，烦躁易怒，眠中惊梦，苔黄脉弦数。治疗宜清肝火，泻胃热，凉血止血。用龙胆泻肝汤加减。药物有：胆草、山栀子、柴胡、生地、当归、青黛（冲）、黄连、大黄、丹皮、旱莲草、茅根。方中胆草、栀子、青黛清泻肝火；黄连、大黄清胃热，降火势；生地、丹皮、茅根、旱莲草凉血止血。

（二）呕吐

肝气犯胃，胃气失于和降，若表现以呕吐为主证者，应诊断为肝气犯胃所致的呕吐病。本证以呕吐常伴吞酸、嗳气、胁胀为特点。发病常与情怀不畅有关系。治法宜疏肝和

胃，降逆止呕。用四七汤加减。药物有：苏梗、陈皮、半夏、茯苓、柴胡、香附、竹茹。方中苏梗、柴胡、香附疏肝理气；陈皮、半夏、茯苓、竹茹和胃止呕。若口苦嘈杂，大便秘结，苔黄少津为气郁化火，加大黄、山栀泄火通便。

（三）呃逆

若肝气犯胃，导致胃气夹痰上逆，气逆动膈，发为呃逆，则诊断为肝气犯胃所致的呃逆证。本证临床表现以连续发出呃呃之声为主证，以其呃随情志变化而增减为特点。抑郁恼怒可使其呃加重，心情舒畅又会使其减轻。多伴有饮食少纳，头晕目眩，胸闷泛恶等症，舌苔薄腻，脉弦而滑。这种呃逆证，除见有肝郁及胃气上逆的主证之外。还见有中焦痰阻的见证。这是因为，肝气不舒，津液失于输布而滋生痰浊，痰阻于中，清阳不升，清空失养，故见头晕目眩之症。痰阻气机，故有胸闷。腻碍胃气则泛恶少食。舌苔腻，弦脉兼滑，均为气滞痰阻之象。本病治法宜降气化痰，和胃止呃。用旋复代赭汤加减。药物有：旋复花、代赭石、生姜、半夏、丁香、川楝子、郁金、茯苓。方中川楝子、郁金解郁舒肝；旋复花、代赭石、丁香降逆止呃；半夏、生姜、茯苓、陈皮和胃祛痰。

十四、湿热积中

湿热积中，是指湿热之邪蕴积中焦，致使脾胃功能受损而发生的疾病。中焦湿热的产生有内外两因。内因与饮食直接相关。若嗜食肥甘厚味，辛辣炙煿之品，或长期饮酒无度，均可积湿蕴热。外因与季节有关。暑夏之际，长途远

涉，暑多兼湿，暑湿外侵可内舍中焦，导致湿热积中。除此之外，素体阳盛之人，可使胃中湿邪从热而化，遂成中焦湿热。总之，中焦乃脾胃所属，脾失健运则积湿，阳明热盛则积热。中焦湿热的产生与脾胃关系最为密切。正如清代医家章虚谷所说："湿热邪归脾胃"。湿热之邪的特点是重浊而粘腻，故所患疾病多缠绵不已。其中偏于热盛则易于伤阴，偏于湿重则易于伤阳。

临床上，中焦湿热常能引起湿阻、霍乱、臌胀、黄疸等疾病。分述如下。

（一）湿阻

湿热所致的湿阻病，是因湿热之邪蕴积中焦，有碍脾的健运和中焦气机升降而发生的一种病。本病的湿热之邪，主要由湿邪化热而来，或平素嗜食肥甘酒酪所生。本证临床表现，常见脘腹痞闷，口苦而粘，不思饮食，身重体倦，恶心呕吐，口渴不欲多饮，大便溏而臭，或有低热，口舌生疮，舌苔黄腻，脉见濡数。中焦乃脾胃所属，湿热阻滞于中，影响了气机的升降，故见脘腹痞闷不舒。湿热熏蒸于上，则口中粘腻或作苦，舌披黄腻之苔，或口舌破溃生疮。湿性粘腻，有碍脾胃的运化与和降，故不思饮食，身重体倦，泛恶欲吐。湿热中阻，津液不能上承则口干而渴，但因内蕴湿邪，故不欲饮。若热邪偏重，热伤胃津则口渴喜饮或热淫肌肤而发低热。脉濡而湿，数为有热。

本证治法宜清热化湿。偏热重者用连朴饮。药物有：黄连、厚朴、豆豉、山栀、半夏、石菖蒲、芦根。方中黄连、山栀苦寒燥湿清热；厚朴、菖蒲化湿宽中；半夏、豆豉和胃降逆；芦根清热生津以防湿热伤胃。若湿邪偏重，热象较

轻，则用甘露消毒丹5～10克，日两次吞服，以芳香化湿为主，兼清热利湿。若为暑湿所伤，证见口渴，汗出而身热不退，心烦，小便不利而身倦。治宜清热解暑，用六一散加荷叶、芦根、连翘、双花、西瓜皮等。

（二）臌胀

湿热蕴结所发生的臌胀病，多由长期过量饮酒所致。嗜酒无度之人，少壮之年，脾胃强健，能随食随化，而不见疾病发生。若积之过久，又因体气渐衰，或思虑、劳倦过度而伤及脾气，脾伤则健运失司，酒湿之浊气蕴滞不行，酿生湿热之邪。湿热积中，阻碍气机，清阳当升不升，浊阴当降不降，致使清浊相混，壅遏于中而发生臌胀。故《内经》说："诸胀腹大，皆属于热。"

本证的临床见证是：腹部胀大如抱瓮，腹壁绷急厚硬，甚则胀痛难忍，伴烦热口苦，口渴而饮水不多，小便短赤，大便秘结或粘滞不爽，或见面目、皮肤发黄，舌质红绛，苔黄厚腻，脉弦数。这是由于湿热互结，浊水停积于中，故腹部胀大而硬满。加之气滞不行，故胀痛难忍。湿热内郁，故烦热口苦。津不上承则口渴。内有湿邪，故饮水不多，或饮后胀满加重。因胀满较重，常使病人口干渴而不敢多饮水。因脾失健运，水液代谢失常，津液无以化生，虽然水湿满腹，却常见津液干涸之象，如口干、皮燥、小便短赤、大便秘结等。若湿热熏蒸于肌肤，则见面目发黄。熏蒸于上，则舌生黄腻之苔。脉濡数为湿热之象。

本证的治疗，轻则清热利湿，重则攻下逐水。清热利湿用中满分消丸合茵陈蒿汤为主方。药物有：厚朴、枳实、黄连、黄芩、知母、半夏、陈皮、茯苓、猪苓、泽泻、砂仁、

干姜、姜黄、人参、白术、甘草。茵陈蒿汤即茵陈、栀子、大黄。茵陈蒿汤配黄连、黄芩、知母以清热化湿；人参、白术、甘草以健脾运湿；厚朴、半夏、陈皮理气燥湿；茯苓、猪苓、泽泻淡渗利湿；砂仁、枳实理气破滞。方中干姜、姜黄取其辛散下气以宽中除胀。热重则减干姜。或用茵陈蒿汤加陈胡芦、滑石、蟋蟀粉以行水利窍。此型臌胀日久不愈，若见面色晦滞或似蒙尘，五心烦热，皮肤燥热，齿鼻衄血，舌质紫红，乃湿热未退，阴精耗伤，转为湿热阴虚型臌胀。这种臌胀，临床上最为多见。治疗湿热阴虚之证，养阴则碍湿、燥湿则伤阴，颇为棘手，应当以湿热为主要矛盾，湿热不除则阴虚难复。可用茵陈蒿汤合甘露消毒丹，佐行气利水，清热化瘀之品。如马鞭草、半边莲、泽兰。或用犀角地黄汤合三石汤。药物有：水牛角、生地、丹皮、白芍、生石膏、寒水石、滑石、银花、元参、仙鹤草、大蓟、小蓟。方中三石清热利尿而不伤阴；生地、元参、白芍、银花滋阴清热；水牛角、丹皮、仙鹤草、大蓟、小蓟凉血止血。出现阴虚见证，臌胀病已接近晚期，治愈较困难。

本证腹水量大，若利尿药物无效，往往用攻下逐水之法。《内经》说："中满者泻之于内"，"下之则胀已"。即指此而言。逐水法的适应证是：病程较短，正气尚未过度消耗，饮食未减，而腹胀殊甚，腹水持续增加，病人不堪胀痛之苦，溲少便秘，脉象有力。用攻下法的目的是泻出水湿，缓解胀势，以减少病人痛苦，缩短疗程。逐水法的应用原则是"衰其大半而止"，也就是说，将腹水泻下一部分即当停药，不可图病人一时之快而连续攻下。攻下法的禁忌证是：体弱、食少、发热、黄疸日深，脉象细弱，或有呕血、

便血之症，或患有溃疡病、心脏病、肾功能不全者。逐水法的代表方剂是舟车丸。此方从十枣汤化裁而来。方中大戟、芫花、甘遂均为峻下逐水之毒品，配大黄、二丑泻下之力尤为猛烈。服用此类药物，会出现不同程度的泛恶、呕吐、腹痛、头晕等反应。泻水之后，又觉精神异常疲乏，故用之宜慎重。治疗本证，还可用下面几种逐水方药。①大戟粉或甘遂粉0.3～0.5克，沉香、琥珀粉各0.3克，用红枣10个煎汤，早晨空腹送服，连服3天。服后有腹痛、呕吐、便泻不良反应，经1～2小时可恢复。如腹泻不止可吃糯米粥或红枣汤即可缓解。②牵牛子粉，每次吞服1.5克～3克，每天1～2次。③甘遂末：将0.5克装入胶囊，每次吞服1～2粒，每日1～2次。④禹功散：牵牛子100克、小茴香30克，共研细末，每次吞服1.5～3克，每日1～2次。此方泻水力较弱，善于利气，无不良反应。泻下药以饭后2～3小时服下为宜，若饭后即服，易引起呕吐。

本病注意事项见寒湿困脾臌胀节。

（三）热霍乱

热霍乱是因感受暑湿秽浊之气而发生的一种霍乱病。暑湿秽浊之气，既具有湿热病邪的一般特点，又具有传染性及发病暴烈的特点。这种病邪一旦侵入中焦，就会伤脾害胃，搅乱升降之机，使病人暴吐暴泻而发为霍乱。热霍乱的发生，一则与季节有关，夏秋之际，暑湿蒸腾，若调摄失宜，会感受暑湿秽浊之气而发病。二则与饮食失调有关，若其人过食辛辣厚味、醇酒肥甘，积湿化热，损伤脾胃，使外界秽浊之气得以乘虚而入，发为霍乱。除此之外，引起霍乱的秽浊、疫疠之气，常在夏秋季节污染食物，因此，误食酸馊变质食

物，也是发作本病的原因之一。

热霍乱的临床表现是：突然发生上吐下泻，呕吐剧烈，状如喷射，泻下水液如米泔汁，泻物臭秽难闻，伴有发热，头痛，口渴，溲赤，脘闷心烦，腹中绞痛，甚则转筋拘挛等症，舌苔黄腻，脉象濡数。这是由于暑湿秽浊之气郁遏于中，使中焦气机升降失调，清浊相混，挥霍变乱，故暴发上吐下泻之证。中焦被阳热实邪相干，迫使胃气上逆，故呕吐较为剧烈。泻下之物如米泔汁，一则指其质稀如水，二则指其色白透明，这是霍乱秽浊之邪致病的特点之一。泻物臭秽是湿热泄泻的特点。暑湿伤中，吐泻津亏，故有身热、头痛、口渴、溲赤等症。热浊上扰故心烦胸闷。腹中气机逆乱，则腹中绞痛。津液耗脱，筋脉失于濡养，则有转筋或拘挛的表现。舌苔黄腻、脉濡数，均为湿热内蕴之征。

本证治法宜清热化湿，祛秽降浊。用燃照汤为主方。药物有：滑石、豆豉、焦山栀、酒黄芩、省头草、厚朴、半夏、白蔻仁。方中滑石、黄芩、焦山栀、省头草清暑泄热；白蔻、厚朴、半夏化浊辟秽。可加吴茱萸，配半夏以降逆止呕。加蚕砂、木瓜甘酸养津，用治转筋及挛拘。一时汤药难备，急服玉枢丹辟秽止吐。本证若既见口渴、溲赤、泻物恶臭里热之象，又见手足厥冷，面唇发青的寒象，诊其六脉俱伏，舌有黄腻之苔，这是湿热之邪闭阻中阳，阳气不能外达所致，临床上称为真热假寒证。舌苔往往对真寒假热的诊断起主要作用。这种病的治疗原则是治真不治假。故本证可用竹叶石膏汤清泄胃热为主。石膏除有清胃泻火作用外，因其性寒味辛，还有发散胃火、宣运中阳之效，治疗热厥之证最为适当。另外，本病吐泻暴烈，胃津已伤，石膏味甘，尚可

生津润胃，不象苦寒药物那样燥湿伤阴。因此治疗本病应当大剂量应用石膏。

（四）黄疸

湿热是发生黄疸的主要病邪。《杂病广要》中说：“瘅之为言热也，或作疸，黄病必由热而成，故名黄疸。”湿热所发的黄疸，属于阳黄。本证多由饮食不节，嗜酒无度，损伤脾胃，积湿化热，蕴结于中；或感受外界湿邪，内舍中焦，阳明热盛之人，湿从热化而为湿热；或饮食不洁，污染黄疸疫毒，疫毒之邪损伤脾胃，蕴生湿热。湿热交蒸，肝胆疏泄不利，胆汁外溢而发生黄疸。

湿热黄疸的临床表现是：目黄、身黄、黄色鲜明如橘皮色，发热口渴，心中懊侬。恶心呕吐，小溲黄浊如豆油，大便秘结，腹部胀满，舌苔黄腻，脉象弦数。此型为湿热黄疸，表现为热邪偏重。热为阳邪，“阳主明”，故黄疸色鲜如橘。热蒸于内则身热口渴。湿热熏蒸，胃浊上逆，则恶心呕吐。心中懊侬，烦乱不安是由胃中不适而引起的烦乱之感。湿热下注则小便黄浊。湿热积中，气机不畅，故生胀满。热盛伤津，肠失濡润则大便秘结。舌苔黄腻为湿热之征。若湿邪偏盛者，则黄疸之色稍暗，伴有身热不扬，口淡不渴，胸脘痞满，不思饮食，且伴厌油腻食物，头重身倦，腹胀便溏等症。

本证的治法是清热利湿，化浊退黄。用茵陈蒿汤合茵陈五苓散。药物有：茵陈、栀子、大黄、泽泻、白术、猪苓、茯苓、桂枝。方中茵陈、山栀清热利湿；大黄泻热通便；茯苓、猪苓、泽泻利尿；白术、桂枝温阳健脾。在临床应用中，黄疸湿盛者，以茵陈五苓散为主方。黄疸热盛者，以茵

陈蒿汤为主方。酌加苍术、厚朴、藿香、佩兰以芳香化浊。酌加滑石、车前、木通以利尿祛湿。若大便溏薄者，不用大黄，宜加牡蛎。若胸闷胁痛者，宜加木瓜、郁金。腹胀嗳气者，加鸡内金、神曲。经此辨证治疗，可取得满意疗效。

附篇：常见疾病

一、胃脘痛

胃脘痛是以胃脘部经常发生疼痛为主证的内科疾病。

（一）寒邪犯胃

【主证】胃脘疼痛暴作，畏寒喜暖，温熨脘部可使痛减，口不渴，喜热饮，苔白，脉弦紧。

【治法】散寒止痛。

【方剂】良附丸。

（二）饮食停滞

【主证】胃脘胀满，甚则疼痛，嗳腐吞酸，或呕吐不消化食物，吐后痛减，或大便不爽，苔厚腻，脉滑。

【治法】消食导滞。

【方剂】保和丸。

（三）肝气犯胃

【主证】胃脘胀满，攻撑作痛，脘痛连胁，嗳气频繁，大便不畅，每因情志因素而痛作，苔多薄白，脉弦。

【治法】以疏肝理气为主。

【方剂】柴胡疏肝散。

（四）肝胃郁热

【主证】胃脘灼痛，痛势急迫，烦躁易怒，泛酸嘈杂，

口干口苦，舌红苔黄，脉弦或数。

【治法】以泄热和胃为主。

【方剂】化肝煎。

（五）阴虚胃痛

【主证】胃痛隐隐，口燥咽干，或口渴，大便干燥，舌红少津，脉多细弦。

【治法】养阴益胃。

【方剂】养胃汤合芍药甘草汤。

（六）瘀血停滞

【主证】胃脘疼痛，痛有定处而拒按，痛如针刺或刀割，舌质紫暗，脉涩。

【治法】活血化瘀，理气止痛。

【方剂】失笑散合丹参饮。

（七）脾胃虚寒

【主证】胃痛隐隐，泛吐清水，喜暖喜按，纳食减少，神疲乏力，甚者手足不温，大便溏薄，舌质淡，脉软弱。

【治法】温中健脾。

【方剂】黄芪建中汤。

二、腹　　痛

腹痛是指胃脘以下，耻骨毛际以上的部位发生疼痛的症状而言。

（一）寒痛

【主证】腹痛急暴，得温痛减，遇冷更甚，口不渴，小便清利，大便溏薄，舌苔白腻，脉象沉紧。

【治法】温中散寒。

【方剂】良附丸合正气天香散。

（二）**热痛**

【主证】腹痛拒按，胀满不舒，大便秘结，烦渴引饮，自汗，小便短赤，舌苔黄腻，脉象洪数。

【治法】清热攻下。

【方剂】大承气汤。

（三）**虚痛**

【主证】腹痛绵绵，时作时止，喜热恶冷，痛时喜按，饥饿及劳累后更甚，得食或休息后稍减，大便溏薄，兼有神疲，气短，怯寒等证。舌淡苔白，脉象沉细。

【治法】甘温补养，益气散寒。

【方剂】小建中汤。

（四）**实痛**

1．气滞血瘀

【主证】以气滞为主者，证见脘腹胀闷或痛，攻窜不定，痛引少腹，得嗳气则胀痛稍减，遇恼怒则加剧，脉弦，苔薄。以血瘀为主者，则痛势较剧，痛处不移，舌质青紫，脉弦或涩。

【治法】以气滞为主者，宜疏肝理气；以血瘀为主者，宜活血化瘀。

【方剂】气滞者用柴胡疏肝汤。血瘀者用少腹逐瘀汤。

2．饮食积滞

【主证】脘腹胀满疼痛，拒按，恶食，嗳腐吞酸，或痛而欲泻，泻后痛减，或大便秘结，舌苔腻，脉滑实。

【治法】消食导滞。

【方剂】保和丸或枳实导滞丸。

三、呃　　逆

呃逆以气逆上冲，喉间呃呃连声，声短而频，令人不能自制为主证。

（一）实证

1．胃中寒冷

【主证】呃声沉缓，膈间及胃脘不舒，得热则减，得寒愈甚，饮食减少，口不渴，舌苔白润，脉象迟缓。

【治法】温中祛寒止呃。

【方剂】丁香散。

2．胃火上逆

【主证】呃声洪亮，冲逆而出，口臭烦渴，喜冷饮，小便短赤，大便秘结，舌苔黄，脉滑数。

【治法】泄热通腑止呃。

【方剂】小承气汤加柿蒂为主方。

3．气逆痰阻

【主证】呃逆连声，胸胁胀闷，由抑郁恼怒而发作，情志转舒则稍缓，或时有恶心，饮食不下，头目昏眩，舌苔薄腻，脉弦而滑。

【治法】降气化痰，和胃止呃。

【方剂】旋复代赭汤。

（二）虚证

1．脾胃阳虚

【主证】呃声低沉无力，气不得续，面色苍白，手足不

温，食少困怠，舌淡苔白，脉细弱无力。

【治法】温补脾胃，和中止呃。

【方剂】理中汤。

2．胃阴不足

【主证】呃声急促而不连续，口干舌燥，烦躁不安，舌红而干或有裂纹，脉细数。

【治法】生津养胃平呃。

【方剂】益胃汤。

四、噎　　膈

噎即噎塞，指吞咽之时梗噎不顺；膈为格拒，指饮食不下，或食入即吐。

（一）痰气交阻

【主证】吞咽梗阻，胸膈痞满，情绪舒畅时可稍减轻，口干咽燥，舌质偏红，苔薄腻，脉弦细而滑。

【治法】开郁，润燥，化痰。

【方剂】启膈散。

（二）津亏热结

【主证】吞咽梗涩而痛，固体食物难入，得汤水可下，形体逐渐消瘦，口干咽燥，大便干结，五心烦热，舌质红干，或带裂纹，脉弦细数。

【治法】以滋养津液为主。

【方剂】五汁安中饮。

（三）瘀血内结

【主证】胸膈疼痛，食不得下而复吐出，甚至水饮难

下，大便坚如羊屎，或吐出物如赤豆汁，形体更为消瘦，肌肤枯燥，舌红少津，或带青紫，脉细涩。

【治法】滋阴养血，破结行瘀。

【方剂】通幽汤。

（四）气虚阳微

【主证】长期饮食不下，面色㿠白，精神疲惫，形寒气短，泛吐清涎，面浮，足肿，腹胀，舌苔白，脉细弱或沉细。

【治法】温补脾肾。

【方剂】补气运脾汤或右归丸。

五、呕　　吐

呕吐是由于胃失和降，气逆于上所引起的病证。

（一）外邪犯胃

【主证】突然呕吐，可伴发热恶寒，头痛身疼，胸脘满闷，舌苔白腻。

【治法】疏邪解表，芳香化浊。

【方剂】藿香正气散。

（二）饮食停滞

【主证】呕吐酸腐，脘腹胀满，嗳气厌食，得食愈甚，吐后反畅。大便秽臭而溏或秘结。舌苔厚腻，脉象滑实。

【治法】消食化滞，和胃降逆。

【方剂】保和丸。

（三）痰饮内停

【主证】呕吐多为清水痰涎，脘闷不食，头眩心悸，舌苔白腻，脉滑。

【治法】温化痰饮，和胃降逆。

【方剂】小半夏汤合苓桂术甘汤。

（四）肝气犯胃

【主证】呕吐吞酸，嗳气频繁，胸胁满痛，舌边红，苔薄腻，脉弦。

【治法】舒肝，和胃，降逆。

【方剂】半夏厚朴汤合左金丸。

（五）脾胃虚寒

【主证】饮食稍有不慎，即易呕吐，或劳倦之后，困惫乏力，眩晕作呕。口干不欲饮，喜暖恶寒，面色㿠白，甚则四肢不温，大便溏薄。舌质淡，脉象濡弱。

【治法】温中健脾，和胃降逆。

【方剂】理中丸。

（六）胃阴不足

【主证】呕吐反复发作，或时作干呕，口燥咽干，似饥而不欲食，舌红津少，脉细或数。

【治法】滋养胃阴，降逆止呕。

【方剂】麦门冬汤。

六、泄　　泻

泄泻，是指排便次数增多，粪便清稀，甚至如水样而言。

（一）湿寒或风寒

【主证】泄泻清稀，甚至如水样，腹痛肠鸣，脘闷食少，或兼有恶寒发热，鼻塞头痛，肢体酸痛，舌薄白或白腻，脉濡缓。

【治法】解表散寒，芳香化湿。

【方剂】藿香正气散。

（二）湿热或暑湿

【主证】泄泻腹痛，泻下急迫，或泻而不爽，粪色黄褐而臭，肛门灼热，烦热口渴，小便短黄，舌苔黄腻，脉濡数或滑数。

【治法】清化湿热。

【方剂】葛根芩连汤。

（三）食滞肠胃

【主证】腹痛肠鸣，泻下粪便臭如败卵，泻后痛减，伴有不消化之物，脘腹痞满，嗳腐酸臭，不思饮食，舌苔垢浊或厚腻，脉滑。

【治法】消食导滞。

【方剂】保和丸。

（四）肝气乘脾

【主证】平时多有胸胁胀闷，嗳气食少，每因抑郁恼怒或情绪紧张之时，发生腹痛泄泻。舌淡红，脉弦。

【治法】抑肝扶脾。

【方剂】痛泻要方。

（五）脾胃虚弱

【主证】大便时溏时泻，水谷不化，稍进油腻之物，则大便次数增多，饮食减少，脘腹胀闷不舒，面色萎黄，肢倦乏力，舌淡苔白，脉细弱。

【治法】健脾益气。

【方剂】参苓白术散。

（六）肾阳虚衰

【主证】黎明之前，腹部作痛，肠鸣即泻，泻后则安，形寒肢冷，腰膝酸软，舌淡苔白，脉沉细。

【治法】温肾健脾，固涩止泻。

【方剂】四神丸。

七、霍　　乱

霍乱是以起病急骤，卒然发作，上吐下泻，腹痛或不痛为特征的疾病。

（一）寒霍乱

1．轻证

【主证】暴起呕吐下利，初起时所下带有稀粪，继则下利清稀，或如米泔水，不甚臭秽，腹痛或不痛，四肢清冷，胸膈痞闷，舌苔白腻，脉象濡弱。

【治法】散寒燥湿，芳香化浊。

【方剂】藿香正气散合纯阳正气丸。

2．重证

【主证】吐泻不止，吐泻物如米泔汁，面色苍白，眼眶凹陷，指螺皱瘪，手足厥冷，头面出汗，筋脉挛急，舌质淡，苔白，脉沉微细。

【治法】温补脾肾，回阳救逆。

【方剂】附子理中汤。

（二）热霍乱

【主证】吐泻骤作，呕吐如喷，泻下如米泔汁，臭秽难闻，头痛，发热，口渴，脘闷心烦，小便黄赤，腹中绞痛，甚则转筋拘挛，舌苔黄腻，脉象濡数。

【治法】清热化湿，辟秽泄浊。

【方剂】燃照汤或蚕矢汤。

（三）干霍乱

【主证】卒然腹中绞痛，欲吐不得吐，欲泻不得泻，烦躁闷乱，甚则面色青惨，四肢厥冷，头汗出，脉象沉伏。

【治法】辟浊解秽，利气宣壅。

【方剂】玉枢丹。

八、虫　　证

虫证是指寄生于人体的各种虫类引起的证候。

（一）蛔虫证

【主证】胃脘嘈杂，腹痛时作时止，嗜食但面黄肌瘦，或鼻孔作痒，睡中龂齿，唇内有小点如粟粒状，或面上有白色虫斑，大便泄泻或秘结。

【治法】以驱虫为主，佐以理气化湿。

【方剂】追虫丸、化虫丸、使君子散。

（二）蛲虫证

【主证】肛门发痒，夜间尤甚，睡眠不安，痒时可在肛门周围见到细小蠕动白色小虫，久病亦能引起腹部隐痛，纳减，消瘦等。

【治法】杀虫止痒，可内服外治相结合。

【方剂】内服追虫丸，或使君子大黄粉。

（三）绦虫证

【主证】腹部隐痛，或腹胀不适，肛门作痒，腹泻，粪便可发现绦虫体节片，或在病人衬裤，衣被上亦可发现，日久则面色萎黄，形体消瘦，头晕乏力，失眠。舌质淡，脉细。

【治法】先杀虫理气，后健脾养胃。

【方剂】槟榔汤，或槟榔合南瓜子，或仙鹤草根冬芽。

九、崩　　漏

妇女不在行经期间，阴道大量出血，或持续不断者，称为“崩漏”，亦称“崩中漏下”。

（一）血热

【主证】阴道突然大量下血，或淋漓，日久，血色深红，口干喜饮，头晕面赤，烦躁不寐，舌质红，苔黄，脉滑数。

【治法】清热凉血，固经涩血。

【方剂】清热固经汤。

（二）血瘀

【主证】出血淋漓不断，或突然下血量多，挟有瘀块，小腹疼痛，拒按，瘀块排出后则疼痛减轻，舌质黯红或舌尖边有瘀点，脉沉涩或弦紧。

【治法】活血行瘀。

【方剂】四物汤合失笑散。

（三）脾虚

【主证】暴崩下血，或淋漓不净，色淡质薄，面色㿠白

或虚浮，身体倦怠，四肢不温，气短懒言，胸闷纳呆，大便溏薄，苔薄润或腻，舌体胖嫩或有齿印，脉细弱或芤。

【治法】益气固本，养血止血。

【方剂】固本止崩汤。

（四）肾虚

1．肾阴虚

【主证】出血量少或淋漓不断，色鲜红，头晕耳鸣，五心烦热，失眠盗汗，腰膝酸软。舌质红，少苔或无苔，脉细数无力。

【治法】滋肾固阴。

【方剂】左归丸。

2．肾阳虚

【主证】出血量多或淋漓不断，色淡红，精神萎靡，头目虚眩，畏寒肢冷，面色晦黯，尿频而长，大便溏薄，舌淡，苔薄白，脉沉细或微弱，尺脉尤甚。

【治法】温肾止血。

【方剂】右归丸。

十、带　　下

带下病是指妇女阴道内流出的一种粘稠液体，如涕如唾，绵绵不断，通常称为白带。

（一）脾虚

【主证】带下色白或淡黄，质粘稠，无臭气，绵绵不断，，面色㿠白或萎黄，四肢不温，精神疲倦，纳少便溏，两足跗肿，舌淡苔白或腻，脉缓弱。

【治则】健脾益气，升阳除湿。

【方剂】完带汤。

（二）肾虚

【主证】白带清冷，量多，质稀薄，终日淋漓不断，腰酸如折，小腹冷感，小便频数清长，夜间尤甚，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉沉迟。

【治则】温肾培元，固涩止带。

【方剂】内补丸。

（三）湿毒

【主证】带下量多，色黄绿如脓，或夹血液，或浑浊如米泔，有秽臭气，阴中瘙痒，或小腹痛，小便短赤，口苦咽干，舌质红，苔黄，脉数或滑数。

【治则】清热解毒，除湿止带。

【方剂】止带方。

十一、恶　　阻

妊娠早期出现恶心呕吐，头晕厌食，甚或食入即吐，称为恶阻。

（一）脾胃虚弱

【主证】妊娠以后，恶心呕吐不食，或呕吐清涎，神疲思睡，舌淡苔白，脉缓滑无力。

【治法】健脾和胃，降逆止呕。

【方剂】香砂六君子汤。

（二）肝胃不和

【主证】妊娠初期，呕吐酸水或苦水，胸满胁痛，嗳气

叹息，头胀而晕，烦渴口苦，舌淡红，苔微黄，脉弦滑。

【治法】抑肝和胃，降逆止呕。

【方剂】苏叶黄连汤。

十二、缺　乳

产后乳汁甚少或全无，称为缺乳。

（一）气血虚弱

【主证】产后乳少，甚或全无，乳汁清稀，乳房柔软，无胀感，面色少华，神疲食少，舌淡少苔，脉虚细。

【治法】补气养血，佐以通乳。

【方剂】通乳丹。

（二）肝郁气滞

【主证】产后乳汁分泌少，甚或全无，胸胁胀闷，情志抑郁不乐，或有微热，饮食不振，舌正常，苔薄黄，脉弦细或数。

【治法】疏肝解郁，通络下乳。

【方剂】下乳涌泉散。

十三、阴挺下脱

妇女阴中有物下坠，或突出阴道口外，名阴挺下脱，或称“阴菌”、“阴脱”。

（一）气虚

【主证】阴中有物突出，劳则加剧，小腹下坠，四肢无

力，少气懒言，面色少华，小便频数，带下量多，质稀色白，舌淡苔薄，脉虚细。

【治法】补气升提。

【方剂】补中益气汤。

（二）肾虚

【主证】阴中有物脱出，腰酸腿软，小腹下坠，小便频数，夜间尤甚，头晕耳鸣，舌淡红，脉沉弱。

【治法】补肾、益气升提。

【方剂】大补元煎。

十四、小儿呕吐

（一）伤食型

【主证】不思饮食，呕吐酸腐，恶心，嗳气宿食臭，脘腹痞满胀闷，吐后反觉胃部舒适，口气秽臭，矢气恶臭，大便闭结或泻下酸臭不消化物。舌苔厚腻，脉滑有力，指纹暗滞。

【治法】消食导滞，和胃降逆。

【方剂】保和丸加减。

（二）胃热型

【主证】食入即吐，吐物酸臭，或半身热，口渴喜饮，烦躁少寐，唇红，大便秽臭或秘结，小便黄少。舌质红，舌苔干黄，脉滑数。

【治法】清热和胃，降逆止呕。

【方剂】藿连汤加味。

（三）胃寒型

【主证】起病缓慢，病程较长，饮食入胃后经过一段时间又吐出来，吐物不消化，臭味不大，或吐清稀痰涎，呕吐时发时止，时轻时重，倦怠无力，面色㿠白；四肢清冷，喜暖畏寒，或腹痛绵绵喜按，大便稀溏或完谷不化，舌质淡而润，脉象沉细无力。

【治法】温中散寒止呕。

【方剂】丁萸理中汤加减。

（四）虚火型

【主证】时作干呕，咽干舌燥唇红，不欲进食，两颊红，手足心热或日晡潮热，大便干结如羊粪，舌尖红，起芒刺，苔少而干，脉象细数。

【治法】滋养胃阴，清火降逆。

【方剂】益胃汤加减。

（五）夹惊型

【主证】常于跌仆惊吓后，头晕目眩，频频恶心，呕吐清涎，哭闹不安，睡卧不宁或惊惕恐惧，手足蠕动。脉弦数，指纹青紫。

【治法】平肝镇惊，清热止呕。

【方剂】定吐丸加味。

十五、小儿泄泻

泄泻，以大便次数增多，便下稀薄，或如水样为特征。

（一）伤食型

【主证】腹胀腹痛，泻前哭闹，泻后痛减，大便腐臭，状如败卵，矢气，口臭纳呆，常伴呕吐，舌苔厚腻或微黄，

脉滑。

【治法】消食化积，和中止泻。

【方剂】保和丸减味。

（二）风寒型

【主证】便稀多沫，色淡，臭气轻，肠鸣腹痛，或伴发热，鼻塞，流清涕，轻咳，口不渴，舌苔白润，脉浮。

【治法】疏风散寒，化湿祛邪。

【方剂】藿香正气散加减。

（三）湿热型

【主证】发热或不发热，大便如水样，内杂不消化食物，色绿或黄，或有少许粘液，日十余次，肛门灼热发红，小便少，色黄，舌质红，苔黄腻，指纹紫。

【治法】清热利湿。

【方剂】葛根黄芩黄连汤加味。

（四）脾虚型

【主证】时泻时止或久泻不愈，便稀或水谷不化，带有白色奶块或食物残渣，每于食后作泻，面色苍白，睡时露睛，舌质淡，苔薄白，脉沉无力。

【治法】健脾止泻。

【方剂】七味白术散加味。

（五）脾肾阳虚型

【主证】久泻不止，甚或脱肛，食入即泻，完谷不化，四肢冷，形疲畏寒，精神萎软，寐后露睛，舌质淡，苔薄白，脉微细。

【治法】补脾益肾。

【方剂】附子理中汤加四神丸。

十六、夏 季 热

夏季热以长期发热不退、口渴、多饮、多尿、汗闭或少汗为主证。因其发于夏季，故名夏季热。

（一）暑伤肺胃型

【主证】本证多见于素禀阴虚的患儿。除发热、口渴、多尿、汗闭或少汗外，烦躁较为明显，精神食欲改变不大。发热虽高，但无头痛、恶风、恶寒等症状。病程虽长，但无化火入营，神昏惊厥等征象，多见唇红干燥，咽红，苔薄白或薄黄，脉滑数，指纹紫。

【治法】清暑益气，养阴生津。

【方剂】王氏清暑益气汤或龙齿降热汤。

（二）脾阳不振型

【主证】脾胃素虚或久病不愈的患儿多见于本证。发热或高或低，面色㿠白，气短懒言，肢软乏力，睡时露睛，纳呆，口渴，尿多而清长，大便溏薄，舌质淡润，脉虚大或软弱无力，指纹淡。

【治法】补脾益气，甘温除热。

【方剂】补中益气汤加减。

（三）下虚上盛型

【主证】本证多见于脾 肾 两 虚的患儿。除见发热、口渴多饮、多尿、汗闭以外，多见萎靡不振，虚烦不安，面色苍白无华，下肢清冷，食欲减退，小便频数而清长，大便稀薄，舌质淡，苔薄，脉微细而数，指纹淡红。

【治法】温下清上，护阴潜阳。

【方剂】温下清上汤。

十七、积 滞

积滞是指小儿由于内伤乳食，停聚中脘，积而不消，气滞不行所形成的一种胃肠疾患。临床以纳呆厌食，食而不化，腹满胀痛，嗳腐呕吐乳食，大便腥臭为其特征。

（一）乳食壅积

1．伤乳

【主证】呕吐乳片，口中有乳酸味，不欲吮乳，烦躁不安，腹痛哭啼，时作时止，两腮红赤或一侧明显，舌质淡红，苔白厚，指纹紫滞。

【治法】消乳导滞。

【方剂】消乳丸加减。

2．伤食

【主证】呕吐酸馊食物残渣，脘腹胀痛拒按，烦躁哭闹不宁，重则伴有低热，掌心烫手，有的夜晚额汗频出，面色青黄，纳呆厌食，大便臭秽，腹痛欲便，便后痛减，苔黄厚腻，脉象弦滑，指纹紫滞。

【治法】消食导滞。

【方剂】保和丸加减。

（二）脾胃虚弱

【主证】面色萎黄，困倦无力，不思乳食，腹满喜按，大便溏薄，或夹有乳食残渣，或兼见呕吐，夜卧不安，唇舌色淡，苔白厚腻，脉象细弱或细滑，指纹青淡。

【治法】健脾益气，佐以消导。

【方剂】健脾丸加减。

十八、疳　　证

小儿疳证以不同程度的形体干枯羸瘦，气血不荣，头发稀疏，精神疲惫，腹部胀大，青筋暴露；或者腹凹如舟，饮食异常等为特征。

（一）积滞伤脾型

【主证】面黄肌瘦，毛发稀疏，精神不振，困倦喜卧，脘腹胀满，或食则呕吐，手足心热，烦躁易怒，口干，夜睡不宁，大便溏薄或干结，小便黄浊或如米泔，舌苔浊腻，脉象滑细，指纹淡滞。

【治法】消积理脾。

【方药】肥儿丸加减。

（二）脾虚气弱型

【主证】面色黄暗无华，形体枯瘦，发结如穗，精神萎靡，目无光彩，纳呆厌食，睡卧露睛，脘腹膨胀，或有低热，大便完谷不化，溺如米泔，舌质淡红，唇淡苔腻，脉濡细而滑，指纹淡紫。

【治法】益气健脾消积。

【方剂】参苓白术散加减。

（三）气血两虚型

【主证】面色㿠白，唇干口渴，头大颈细，骨瘦如柴，腹部凹陷如舟，发育迟缓，神疲困倦，发黄枯干，睡卧露睛，哭声无力，纳呆厌食，大便溏泻，脉细弱无力，指纹淡。

【治法】补气养血健脾。

【方剂】人参养荣汤加减。

（四）兼证

1．目翳

【主证】目珠红赤，迎风流泪，痛涩难睁，白膜遮睛，睛生云翳，古称“肝疳”。

【治法】养肝明目。

【方剂】羊肝丸。

2．肿胀

【主证】形瘦体弱，出现下肢足踝浮肿，重则延及面目四肢，小便不利，古称“疳肿胀”。

【治法】温阳利水。

【方剂】五苓散合五皮饮加减。

3．齿衄

【主证】牙龈出血，时出时止，口唇色淡，兼见皮肤出现瘀点，紫癜。

【治法】益气摄血。

【方剂】归脾汤。

4．牙疳

【主证】牙龈溃破流脓，口气腐臭，五心烦热，齿龈或口舌溃疡，小便短赤，烦躁不安。

【治法】益阴清热解毒。

【方剂】导赤散。

十九、小儿中毒性菌痢

中毒性菌痢，是以高热、昏迷、抽风或呼吸循环衰竭为

特征的痢疾病。

（一）实热内闭型

【主证】突起寒战高热，烦躁谵妄，反复惊厥，呕吐咖啡样物。此时血压可暂时升高，大便腥臭伴有脓血，或无大便经灌肠检查证实，小便黄赤，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

【治法】清热解毒，泻火开闭。

【方剂】黄连解毒汤。

（二）内闭外脱型

【主证】在实热内闭的同时，突然出现面色苍白或青灰，四肢发凉，血压下降，脉细弱而数，舌苔黄腻，舌质转淡。并见壮热抽搐，神志昏迷，呼吸深浅不匀等症。

【治法】扶正固脱，镇痉开窍。

【方剂】先以人参、附子煎汤，调服安宫牛黄丸。

二十、小儿腹痛

（一）寒实痛

【主证】多呈突然绞痛，阵阵发作，曲腰啼叫，面色苍白，额上出汗，手足欠温，甚至唇色青暗。腹部柔软，肠鸣漉漉，痛处喜暖，近温则舒。或有呕吐、腹泻，但次数不多，小便清长，舌苔薄白，脉沉弦。

【治法】温中散寒。

【方剂】良附丸合木香肉桂逐寒方。

（二）虚寒痛

【主证】腹部隐隐作痛，绵绵不止，痛处喜按，得食暂

缓，热敷则舒，面色㿠白，形体消瘦，四肢欠温，纳呆便溏。舌苔白滑，脉沉细软。

【治法】温养脾胃，甘缓止痛。

【方剂】小建中汤。

（三）伤食痛

【主证】腹部胀满疼痛。按之痛甚，不思乳食，嗳气有腐食臭，口气喷人，矢气恶臭，或有呕吐，吐物酸秽，腹痛欲泻，泻后痛减。舌苔白腻，脉弦滑。

【治法】消食导滞理气。

【方剂】香砂平胃散。

（四）虫痛

【主证】面黄肌瘦，食欲异常，或嗜食泥土，纸屑等物，睡眠不安，有时咬牙。大多有排虫吐虫史。腹痛绕脐而作。呈钝痛性质，乍痛乍止，疼痛缓解时嬉戏如常。蛔虫寄生多时，可在腹内聚结成团，按之梗起一条，有形成不全肠梗阻之可能。有时因驱虫药用量不足，激惹虫体，骚扰而痛，或因服药排虫后，胃肠功能未恢复正常，腹中隐隐作痛。

【治法】理气安蛔止痛。

【方剂】安虫丸。

二十一、小儿二便不通

（一）大便不通

1．胎热壅结型

【主证】大便不通，肚腹胀满，甚则呕吐，烦躁多啼，面赤唇红，口舌干燥。

【治法】清热散结，行气通下。

【方剂】一般可先用金银花、甘草、黄连，煎水调入适量白蜜，多次分服。服后数小时，如仍不通便，可继用沆瀣丹。

2．胎禀不足

【主证】大便不通，面色㿠白，神疲气怯，啼声低微，口舌润滑。

【治法】培补元气。

【方剂】独参汤。

3．先天性畸形

【主证】肛门闭锁或狭窄等畸形，大便不通腹部膨胀，呕吐频作，可有胆汁或粪便吐出，烦躁啼哭。

宜手术治疗。

（二）小便不通

1．元气虚弱型

【主证】生后小便不通，小腹作胀，面白唇淡，形神怯弱，啼哭声低，口舌润滑。

【治法】培补元气，温化利水。

【方剂】独参汤调服五苓散。

2．热蕴膀胱

【主证】小便不通，小腹作胀，唇红口干，烦躁多啼。

【治法】清热利尿。

【方剂】导赤散。

3．先天畸形

【主证】生后小便不通，小腹胀急，经检查有尿道畸形。

【治法】须施用手术打孔或切除瓣膜。